

Neubert, Iris

Trauerarbeit in einem Wohnheim mit geistig- und
mehrfachbehinderten Menschen im Landkreis Mittelsachsen

BACHELORARBEIT

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Mittweida, 2016

Neubert, Iris

Trauerarbeit in einem Wohnheim mit geistig- und
mehrfachbehinderten Menschen im Landkreis Mittelsachsen

eingereicht als

BACHELORARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Mittweida, 2016

Erstprüfer: V.-Prof. Dr. phil. Michel Constantin Hille

Zweitprüfer: Prof. Dr. phil. Barbara Wedler

Bibliographische Beschreibung:

Neubert, Iris:

Trauerarbeit in einem Wohnheim mit geistig- und mehrfachbehinderten Menschen im Landkreis Mittelsachsen. 45 Seiten. 1 Anlage

Mittweida, Hochschule Mittweida (FH), Fakultät Soziale Arbeit,

Bachelorarbeit, 2016

Referat:

Die Bachelorarbeit befasst sich mit der vielschichtigen Trauer und deren Begleitung, im Angesicht von Behinderung, aus der Perspektive der Sozialen Arbeit. In diesem Zusammenhang soll Ursache und Wirkung von Reaktionen, zwischen den betreuten Menschen und dem Personal, erkannt werden.

Der Schwerpunkt der Arbeit liegt dabei auf einer intensiven Literaturrecherche zum aktuellen Forschungsstand. Durch die Gegenüberstellung von Beispielen aus meiner Arbeit mit geistig- und mehrfachbehinderten Menschen, in einem Wohnheim, und der Literaturrecherche sollen vorhandene Aufgabenstellungen recherchiert und Lösungsmöglichkeiten gefunden werden.

Es wurden Beobachtungen durchgeführt die keine empirische Untersuchung im Sinne einer Beweisführung darstellen, sondern es sollen Fragestellungen und Problematiken aus der wissenschaftlichen Literatur verdeutlicht, differenziert und erweitert werden.

Das Ziel der Forschung besteht darin, wie Selbstbestimmung und Selbstachtung, bei Menschen im Angesicht von Behinderung, gestärkt werden können.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich recht herzlich bei all den Menschen bedanken, die mich während des gesamten Studiums und dieser Arbeit unterstützten und begleiteten.

Allen voran gilt ein ganz besonderer Dank meiner Familie für das große Verständnis und die Unterstützung während der vier Jahre meines Studiums. Des Weiteren gilt allen Bewohnern und Mitarbeitern der »Wohngruppe E« sowie der Wohnheimleitung des Kretzschmarstiftes mein herzlicher Dank für die sehr gute Zusammenarbeit, das Entgegenkommen und die vielen neuen Erkenntnisse während der letzten Jahre. Aber auch Superintendent Noth vom Kirchenbezirk Freiberg und Herrn Roland Liebschner, Vorstandsvorsitzender der Diakonie Freiberg, die von Anfang an an mich und meine Arbeit geglaubt haben und mir ohne Abschluss eine Anstellung in der Diakonie und so mein berufsbegleitendes Studium überhaupt erst ermöglicht haben.

Ein ganz herzliches Dankeschön auch an Herrn V.-Prof. Dr. phil. Michel Constantin Hille, mit dem ich während des Studiums einige sehr schöne Projekte erleben durfte und aus dieser motivierenden Projektarbeit entstand die Idee zu dieser Bachelorarbeit. Aber auch herzlichen Dank für die Unterstützung bei der Vorbereitung und der Bearbeitung der Thematik. Es hat mir sehr viel Sicherheit gegeben, dass er während der gesamten Zeit der Bachelorarbeit immer sehr schnell und unbürokratisch auf Fragen und Unklarheiten reagiert hat.

Vielen Dank auch an Frau Prof. Dr. phil. Barbara Wedler, die als Zweitleser meine Arbeit unterstützt hat.

Nicht vergessen möchte ich meinen Herrgott, der mir bis heute die immer wiederkehrende Hoffnung und die Zuversicht geschenkt hat und dem ich die Gesundheit und die Freude an meiner Arbeit und am gesamten Studium verdanke.

„»Märchen von der traurigen Traurigkeit«:

Es war einmal eine kleine alte Frau, die den staubigen Feldweg entlangkam. Sie war wohl schon recht alt, doch ihr Gang war leicht, und ihr Lächeln hatte den frischen Glanz eines unbekümmerten Mädchens. Bei einer zusammengekauerten Gestalt blieb sie stehen und sah hinunter. Sie konnte nicht viel erkennen. Das Wesen, das da im Staub des Weges saß, schien fast körperlos. Es erinnerte an eine graue Flaneldecke mit menschlichen Konturen. Die kleine Frau bückte sich ein wenig und fragte: »Wer bist du?« Zwei fast leblose Augen blickten müde auf. »Ich? Ich bin die Traurigkeit«, flüstert die Stimme stockend und so leise, dass sie kaum zu hören war. »Ach, die Traurigkeit!«, rief die kleine Frau erfreut aus, als würde sie eine alte Bekannte begrüßen. »Du kennst mich?«, fragte die Traurigkeit misstrauisch. »Natürlich kenne ich dich! Immer wieder einmal hast du mich ein Stück des Weges begleitet.« »Ja, aber ...«, argwöhnte die Traurigkeit, »warum flüchtest du dann nicht vor mir? Hast du denn keine Angst?« »Warum sollte ich vor dir davonlaufen, meine Liebe? Du weißt doch selbst nur zu gut, dass du jeden Flüchtigen einholst. Aber, was ich dich fragen will: Warum siehst du so mutlos aus?« »Ich ... ich bin traurig«, antwortete die graue Gestalt mit brüchiger Stimme. Die kleine alte Frau setzte sich zu ihr. »Traurig bist du also«, sagte sie und nickte verständnisvoll mit dem Kopf. »Erzähl mir doch, was dich so bedrückt.«

Die Traurigkeit seufzte tief. Sollte ihr diesmal wirklich jemand zuhören wollen? Wie oft hatte sie sich das schon gewünscht. »Ach, weißt du«, begann sie zögernd und äußerst verwundert, »es ist so, dass mich einfach niemand mag. Es ist nun mal meine Bestimmung, unter die Menschen zu gehen und für eine gewisse Zeit bei ihnen zu verweilen. Aber wenn ich zu ihnen komme, schrecken sie zurück. Sie fürchten sich vor mir und meiden mich wie die Pest.« - Die Traurigkeit schluckte schwer. »Sie haben Sätze erfunden, mit denen sie mich bannen wollen. Sie sagen: Papperlapapp, das Leben geht weiter. Und ihr falsches Lachen führt zu Magenkrämpfen und Atemnot. Sie sagen: Gelobt sei, was hart macht. Und dann bekommen sie Herzschmerzen. Sie sagen: Man muss sich nur zusammenreißen. Und sie spüren das Reißen in den Schultern und im Rücken. Sie sagen: Nur Schwächlinge weinen. Und die aufgestauten Tränen sprengen fast ihre Köpfe. Oder aber sie betäuben sich mit Alkohol und Drogen, damit sie mich nicht fühlen

müssen.« »O ja«, bestätigte die alte Frau, »solche Menschen sind mir schon oft begegnet.« Die Traurigkeit sank noch ein wenig mehr in sich zusammen. »Und dabei will ich den Menschen doch nur helfen. Wenn ich ganz nahe bei ihnen bin, können sie sich selbst begegnen. Ich helfe ihnen, ein Nest zu bauen, um ihre Wunden zu pflegen. Wer traurig ist, hat eine besonders dünne Haut. Manches Leid bricht wieder auf wie eine schlecht verheilte Wunde, und das tut sehr weh ... Aber nur, wer die Trauer zulässt und all die ungeweinten Tränen weint, kann seine Wunden wirklich heilen. Doch die Menschen wollen gar nicht, dass ich ihnen dabei helfe. Stattdessen schminken sie sich ein grelles Lachen über ihre Narben. Oder sie legen sich einen dicken Panzer aus Bitterkeit zu.«

Die Traurigkeit schwieg. Ihr Weinen war zuerst schwach, dann stärker und schließlich ganz verzweifelt. Die kleine alte Frau nahm die zusammengesunkene Gestalt tröstend in ihre Arme. Wie weich und sanft sie sich anfühlte, dachte sie und streichelte das zitternde Bündel. »Weine nur, Traurigkeit«, flüsterte sie liebevoll, »ruh dich aus, damit du wieder Kraft sammeln kannst. Du sollst von nun an nicht mehr alleine wandern. Ich werde dich begleiten, damit die Mutlosigkeit nicht noch mehr an Macht gewinnt.« Die Traurigkeit hörte auf zu weinen. Sie richtete sich auf und betrachtete erstaunt ihre neue Gefährtin: »Aber ... wer bist du?« »Ich?«, sagte die kleine alte Frau schmunzelnd, und dann lächelte sie wieder so unbekümmert wie ein kleines Mädchen. »Ich bin die Hoffnung« (Kopp in Heppenheimer/Sperl 2012, S.41 ff.).

I. Inhaltsverzeichnis

II. Abkürzungsverzeichnis

1. EINLEITUNG	1
2. DER UMGANG MIT TRAUER UND TOD.....	4
2.1. Trauer und Tod in der Vergangenheit	5
2.2. Trauer und Tod in der heutigen Gesellschaft	8
2.2.1. Trauer um „Brüche“ und Verluste	9
2.2.2. Stillschweigen zum Thema Trauer	10
2.2.3. Der gesellschaftliche Verlust von Trauerritualen	11
2.2.4. Das neue Bewusstsein zum Thema Trauer.....	11
2.2.5. Rituale bei Tod und Trauer	12
3. TOD UND TRAUER IN ANGESICHT VON BEHINDERUNG.....	13
3.1. Definition Behinderung	13
3.1.1. Sozialanthropologie der Behinderung.....	14
3.1.2. Entwicklung des Behindertenbegriffs	16
3.1.3. Geistige Behinderung.....	20
3.2. Trauerarbeit.....	21
3.2.1. Märchen in der Trauerarbeit.....	22
3.2.2. Kreativität in der Trauerarbeit.....	25
3.2.3. Biografie in der Trauerarbeit	27
3.3. Emotionale Kompetenzen.....	30
3.3.1. »Protagonist P« - und seine Tageszeitung.....	30
3.3.2. »Protagonist P« - und sein Zeitgefühl.....	31
3.3.3. »Protagonist H« - und seine Tageslosung	31

4. GELEBTE TRAUER.....	33
4.1. Der unheilbar kranke Mitbewohner	33
4.1.1. Das Begleiten eines unheilbar kranken Mitbewohners.....	34
4.1.2. Die Verabschiedung nach dem Tod	36
4.1.3. Die Aufarbeitung der Emotionen zum Tod des Mitbewohners.....	38
4.2. Der Todesfall in der Herkunftsfamilie.....	38
4.2.1. Die Information vom Todesfall aus der Herkunftsfamilie	39
4.2.2. Mitarbeiter – Bindeglied zwischen Bewohner und Herkunftsfamilie.....	39
4.2.3. Die Übermittlung eines Todesfalles aus der Herkunftsfamilie	40
4.2.4. Die gemeinsame Trauerfeier mit den Angehörigen	41
4.2.5. Die Aufarbeitung der Emotionen zum Tod des Familienmitgliedes	42
5. SCHLUSSFOLGERUNGEN	42
III. Quellenverzeichnis	
Publikationen	
Internetquellen.....	
IV. Anlage 1	
Erklärung zur selbstständigen Anfertigung.....	

II. Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
§	Paragraf
BGG	Behindertengleichstellungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
DDR	Deutsche Demokratische Republik
d. h.	das heißt
ebd.	ebenda
evtl.	eventuell
f.	folgende Seite
F7	medizinische Diagnoseverschlüsselung für Intelligenzminderung
ff.	folgende Seiten
FH	Fachhochschule
ggf.	gegebenenfalls
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
IQ	Intelligenzquotient
lt.	laut
m.s.g.B.	mit sogenannter geistiger Behinderung
o. g.	oben genannt
S.	Seite
sog.	sogenannt
u. a.	und andere/und anderes/unter anderem/unter anderen
vgl.	vergleiche
WfbM	Werkstätten für behinderte Menschen
WHO	World Health Organization
z. B.	zum Beispiel
z. T.	zum Teil
zit. n.	zitiert nach

1. Einleitung

Bei der Internetrecherche zum Thema Trauer und Trauerbegleitung von Menschen mit geistiger Behinderung bin ich auf die Seite „Mariaberg.de“ gestoßen. Dort hat mich das Projekt „Entwicklung einer Trauerkultur“ ganz besonders angesprochen, da es den Blick auf Menschen mit geistiger Behinderung richtet. Das Buch „Anders trauern“, welches im Rahmen des Projekts „Entwicklung einer Trauerkultur in einer Einrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung am Beispiel Mariaberg“ entstand, soll der Leitfaden meiner Arbeit sein. Mit diesen Ausführungen kann ich meinen eigenen Lebensweg gut reflektieren und habe viele Brücken zu meinen persönlichen Erfahrungen geschlagen.

Die Arbeit soll das Thema Trauer aufgreifen, um diese neu in das Leben integrieren zu können. Trauer umfasst nicht nur den Tod eines Menschen, sondern, wie das Buch „Anders trauern“ es beschreibt, müssen mehrere „kleine Tode“ im Leben eines Menschen betrauert werden. Unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft und dem kognitiven Zustand einer Person sind es die verschiedensten Situationen im Leben eines Menschen, die Abschied, Trennung und somit auch einer gewissen Trauer bedürfen.

Durch die Aufarbeitung des Themas habe ich erkannt, dass es auch in meinem Leben viele „kleine Tode“ gab, die betrauert werden mussten. So konnte ich z. B. nach der Ausbildung keine Hochschulreife erlangen, weil ich aus Glaubensgründen nicht an der Jugendweihe teilgenommen habe. Das Jugendweihegelöbnis, welches mehr und mehr als unumgängliches Ritual empfunden wurde, interpretierte der Staat als Bekenntnis zur Deutschen Demokratischen Republik und bildete somit den Grundstein für die Zukunft. Damit war die Ablehnung besiegelt. Mein Lebenstraum, „ein Beruf in der sozialen Arbeit“, zu dem ich mich berufen fühlte, rückte in weite Ferne. Aber ich hatte, wie im vorangestellten Märchen beschrieben, meist beide an meiner Seite, die Trauer und die Hoffnung, wie mir durch diese Geschichte erst bewusst wurde. So konnten die verschiedensten Trennungen in meinem Leben mit einer gewissen Trauer verarbeitet werden und die Hoffnung legte immer wieder den Grundstein für einen

Neuanfang. Da die Hoffnung auch in meinem Leben immer die Stärkere von beiden war, habe ich nun mit dem Studium „Bachelor Soziale Arbeit“ meinen Traum erfüllen können.

Nach dem Beginn des Studiums habe ich meine Arbeit im „Kretzschmarstift“, einem Wohnheim für geistig- und mehrfachbehinderte Menschen, aufgenommen, welche mich sehr bereichert. Durch die Ausbildung wurde mir immer mehr bewusst, dass es in der heutigen „modernen“ Zeit kaum noch Raum und Zeit für Trauer und Verabschiedung gibt. Deshalb ist mir wichtig, dieses Thema aufzugreifen und es neben den Menschen mit geistiger Behinderung auch deren Angehörigen und der Mitarbeiterschaft zugänglich zu machen.

Bevor ich zur Thematik komme, möchte ich ganz kurz den Ort des Geschehens und seine Entwicklung aufzeigen, um einen besseren Einblick in diese Arbeit zu bekommen. Wie aus der „Chronik der Kretzschmar’schen Stiftung“ (Kretzschmar’sche Stiftung 2002, Anlage 1) hervorgeht, wurde diese im Jahr 1857 gegründet.

Herrn Johann Gotthold Kretzschmar und seiner Frau war es nicht vergönnt, Kinder zu haben, deshalb verfügte er in seinem Testament, dass sein ansehnliches Vermögen das Anfangskapital für eine Anstalt zur Aufnahme und Erziehung „verderbter und verwahrloster Kinder“ sein sollte, die in Freiberg oder in der näheren Umgebung gegründet werden sollte. Das daraus entstandene Wohnheim „Kretzschmarstift“ in Freiberg war schon immer eine kirchlich gebundene Einrichtung, welche eine familienähnliche Wohnform anbietet. So gab es bis zur politischen Wende verschiedene Hauseltern, die mit weiteren Mitarbeitern und den Bewohnern zusammen gelebt haben. Es wurde in der Gemeinschaft gebetet, gegessen, gearbeitet, gefeiert – eben gelebt.

Aber es gab nach und nach Veränderungen und auch staatliche Institutionen erfassten den Ernst der Lage, vor allem deshalb, weil in der DDR jährlich etwa 12.000 geistig behinderte Kinder geboren wurden. Es mussten daher auch im „Kretzschmarstift“ neue Wege gesucht und gegangen und Vorhandenes überprüft werden. So entstand eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) in unmittelbarer Nähe des Wohnheimes mit der Möglichkeit, dass auch behinderte Menschen aus anderen Wohnformen in das Arbeitsleben integriert werden

konnten. Außerdem entstanden Tagesbetreuungsgruppen, um für geistig und mehrfach behinderte Personen, die nicht am Arbeitsleben teilnehmen können, eine Tagesstruktur zu schaffen. Diese ermöglichte, dass sich Bewohner unterschiedlicher Wohngruppen jetzt außerhalb des Wohnbereiches in gemischten Gruppen treffen. Diese Gruppen wurden individuell zusammengesetzt und richten sich nach den jeweiligen kognitiven und körperlichen Voraussetzungen der Personen, die betreut werden sollen.

Im jetzigen Wohnheim sprechen sich alle Bewohner und Mitarbeiter mit Vornamen an, da diese familiäre Beziehung über Jahre gewachsen und gereift ist. Wichtig ist für mich gerade deshalb der wertschätzende und achtsame Umgang miteinander, um Sehnsüchte, Wünsche sowie auch Ängste und Nöte erkennen zu können. Wenn diese Achtung und Wertschätzung zwischen den Mitarbeitern und in der Arbeit mit den Betreuten gelingt, ist dies das Fundament, um auch in Trauerprozessen einen gemeinsamen Weg zu finden, der Trauer als Teil des Lebens werden lässt.

Im Folgenden wird erläutert, wie die Thematik aufgearbeitet wird. Zuerst soll der Umgang mit Trauer und Tod beschrieben werden, um die Wichtigkeit dieses Themas zu verdeutlichen. Es soll ein Vergleich zwischen der Vergangenheit und der heutigen modernen Zeit hergestellt werden. Aber auch das neue Bewusstsein zur Trauer bis hin zum Verlust von Trauerritualen soll zeigen, wie wichtig es ist, dieses Thema nicht tot zu schweigen, sondern auch das Trauern über Verluste und Brüche im Leben zuzulassen.

Um den Umgang mit Trauer und Tod im Angesicht von Behinderung durchleuchten zu können, soll der Begriff »Behinderung« anfänglich definiert sowie die Entwicklung des Begriffes aufgezeigt werden. Außerdem soll speziell auf die geistige Behinderung eingegangen werden, da es sich in meinen Ausführungen vor allem um Menschen handelt, denen diese zugeschrieben wird. Weiterhin werden verschiedene Methoden der Trauerarbeit vorgestellt, bevor dann die emotionalen Kompetenzen bei Menschen mit geistiger Behinderung Beachtung finden.

Im weiteren Vorgehen soll anhand von erlebten Beispielen gezeigt werden, wie der Trauerprozess so gestaltet werden kann, dass er ein Teil des Lebens wird. Der Umgang mit den vielen Brüchen und Verlusten soll als Grundstein der „Trauerkultur“ dienen, damit dieser einen festen Platz im Leben finden kann.

Die darauf folgenden Schlussfolgerungen sollen das Beschriebene noch einmal zusammenfassen. Außerdem soll hinterfragt werden, warum die Lebensgeschichte eines jeden Menschen aufgearbeitet werden muss, um der „Lebenstrauer“, wie Heppenheimer sagt, begegnen zu können. Es soll auch verdeutlicht werden, welchen Einfluss die Selbstreflexion der Mitarbeiter und deren Einstellung zum Gelingen einer Trauerkultur hat. Aber auch die Frage, was ein gut funktionierendes Team ausmacht, soll erörtert werden, bevor die Wichtigkeit der sozialen Arbeit in der Behindertenhilfe aufgezeigt werden soll, um damit meine Ausführungen zu beenden.

2. Der Umgang mit Trauer und Tod

Was ist Trauer und wie kann man sie begrifflich definieren? Die Antwort vom Theologen Waldemar Pisarski bringt es für mich auf den Punkt, indem er sagt: „Trauer ist die seelische Antwort auf einen erlittenen Verlust“ (Pisarski 1990, S.13, zit. n. Heppenheimer/Sperl 2011, S.57). Aus dieser fundamentalen Explikation wird ersichtlich, dass emotionale Verhaltensweisen in unterschiedlichen Trauersituationen vergleichbar sind, egal ob man einen nahestehenden Menschen durch Tod oder Trennung verlor. Es zeigen sich auch ähnliche Emotionen, wenn eine Person ihr Wohnumfeld oder den Arbeitsplatz verliert aber auch, wenn Träume von Karriere oder Familie unerfüllt bleiben. Canacakis beschreibt die „Fähigkeit zu trauern“ als menschliche Begabung, die im Inneren eines jeden Menschen ruht und im Laufe des Lebens zur Vollkommenheit wachsen muss. Dafür ist ein geeigneter Rahmen nötig, wie z. B. bestimmte Rituale in der Familie, im Freundeskreis und der Konfession. Trauer umfasst den Menschen in seiner Gesamtheit, denn neben den Emotionen und Wertevorstellungen sind es die geistigen, sozialen und materiellen Bindungen die einen Menschen zu dem werden lassen, was er ist (vgl. Heppenheimer/Sperl 2011, S.57 f.).

Trauer und Tod wurde und wird noch heute sehr unterschiedlich wahrgenommen und ist für jeden Menschen sehr individuell spürbar. Aber auch ein Vergleich zur Natur zeigt, dass nicht jeder Mensch das Erwachen und Sterben bewusst erlebt. Als Synonym zum Leben, möchte ich mit Hilfe des Weinstocks das Erwachen und Vergehen bildlich darstellen.

Wenn man einen Weinstock im Februar sieht, kann man sich kaum vorstellen, dass er jemals wieder Blätter und Früchte tragen wird. Der Weinstock mit seinen Reben ist grau und sieht eher verschlissen aus. Aber die Sonne und der Regen bewirken im Frühjahr, dass aus dem leblos scheinenden, hölzernen Etwas wieder Leben erwacht. Es erscheint wie ein Wunder und ist nur schwer zu verstehen. Ein Weingärtner weiß, dass er den Weinstock, das heißt die Reben verschneiden muss, um eine gute Ernte zu ermöglichen. Das bedeutet, er muss einen Teil der Reben loslassen und das Vertrauen haben, dass Wärme und Niederschläge ebenfalls dazu beitragen, dass neues Leben mit den saftigen Früchten entstehen kann.

Ähnlich ist es mit dem Tod und der Trauer. Denn nur wer Vertrautes loslassen kann, ist in der Lage, ein neues Leben mit Freude und Liebe zu erfüllen. Das Vertraute kann so in der Erinnerung das Leben bereichern ohne ständig im Vordergrund zu stehen. Ingo Sperl beschreibt es so: „Dem Leben trotz aller Einschränkungen und allen Verzichts Sinn zu geben, das ist eine Kunst des Lebens und auch des Trauerns“ (Heppenheimer/Sperl 2012, S.21).

2.1. Trauer und Tod in der Vergangenheit

In der vorindustriellen Gesellschaft, in der es vor allem landwirtschaftliche Familien gab, lebten mehrere Generationen unter einem Dach und erlebten so fast beiläufig die Geburt und den Tod innerhalb der Großfamilie.

Ab etwa 1850 entstanden mit der Industrialisierung außerhäusliche Produktionsformen und es begann ein Prozess der Verstädterung. Durch diese Aufspaltung wurden die Familien wenn auch nur teilweise getrennt und das bis dahin ständige Zusammensein innerhalb der Familie aufgeweicht. (Vgl. Hurrelmann, Quenzel 2013, S.20)

Die technischen Entwicklungen im 18. und 19. Jahrhundert legten die Abläufe von Bestattungen und Trauer, anfänglich eher unbemerkt später immer deutlicher,

fest. Als die beiden bedeutendsten Innovationen dieser Zeit werden die Einführungen von Leichenhallen und die moderne Feuerbestattung benannt.

Mit dem Bau der Leichenhallen wurden gleichzeitig bürokratische Regeln festgesetzt, welche den Umgang mit dem Leichnam festlegten. Damit bemächtigte sich die staatliche Bürokratie eines Bereiches, der bis dahin nur den Familien und den Kirchen unterlag. Die Toten waren nun gewissermaßen unter öffentlicher Aufsicht und nicht mehr in der privaten und häuslichen Umgebung der Familie. Damit wurden auch die Trauerprozesse innerhalb der Familie nicht mehr so direkt erlebt. Denn der Leichnam wurde mehr und mehr außerhalb der Familie hergerichtet. So wurde eine Verabschiedung vom Verstorbenen für viele Familienmitglieder nur außerhalb des Wohnumfeldes möglich und die familiären engen Bindungen gingen immer mehr verloren.

Anfänglich sollte, durch den Bau der Leichenhallen, die Furcht vor dem Scheintod im Vordergrund stehen, um nicht lebendig begraben zu werden, was im 18. Jahrhundert und danach in der Öffentlichkeit aktiv diskutiert wurde. Im 19. Jahrhundert nahmen die hygienischen Argumente immer mehr zu, die den Leichenhallen vor allem in den Städten zum Durchbruch verhalfen. So wurde zum Beispiel in München die Aufbahrung in städtischen Leichenhallen ab 1862 zur Pflicht.

Die Leichenhallen, die dem industriellen Zeitalter entsprechend ausgestattet waren, wurden funktional in Einbringung, Aufbewahrung und Besuch unterteilt. Somit konnte eine notwendige Kühlung der Leiche abgesichert werden und gleichzeitig eine Trennung vom Besucher zum Verstorbenen mittels einer Glaswand, die bis heute noch bekannt ist.

Eine wesentliche Veränderung der Trauerkultur wurde im späten 19. Jahrhundert durch den Bau von Krematorien und die Einführung von Feuerbestattungen hervorgerufen. Anfänglich waren es vor allem Mediziner und Hygieniker, die diese platzsparende, preisgünstige Bestattungsart befürworteten, um gleichzeitig den hygienischen Zustände auf Friedhöfen entgegenzuwirken. Die sogenannte Leichenverbrennung, war jedoch keine Erfindung der bürgerlichen Industriegesellschaft, denn neben außereuropäischen Kulturen war die Einäscherung auf offenem Holzstoß bereits in der Antike üblich. Durch das aufkommende Christentum wurde diese Bestattungsart als heidnische Sitte bezeichnet und sogar unter Todesstrafe gestellt.

So ist es nicht verwunderlich, dass auch gegen den Bau von Krematorien vor allem Widerstand von den Kirchen und ganz besonders von der katholischen Kirche kam, die diese Art von Bestattung als unchristlichen und pietätlosen Akt menschlicher Willkür bezeichneten. 1886 erließ die römisch-katholische Kirche ein Verbot zur Feuerbestattung, welches bis zum Zweiten Vatikanischen Konzil 1962 Bestand hatte. Das bedeutete, dass Katholiken, die sich eine Feuerbestattung wünschten oder die einem Feuerbestattungsverein angehörten, die Sterbesakramente verweigert wurden.

Mit der Feuerbestattung entstanden neue Beisetzungsformen mit entsprechenden Trauerzeremonien, welche den Tod zur Technisierung werden ließen. Eine Verabschiedungsfeier fand jetzt in einem überkonfessionellen Krematorium statt, welche auch die zeremoniellen Elemente reduzierte. Der Abschied am offenen Grab und die Grabrede, welche wesentliche Bestandteile einer bisherigen Trauerkultur waren, verloren somit ihre Bedeutung. (Vgl. Fischer auf der Tagung Kloster Irsee 1999)

Da ich von meinen Eltern und Großeltern viel über die Trauer und den Tod im und nach dem Krieg erfahren habe, recherchierte ich auch dazu. Leider war die Literaturlage nicht sehr günstig, so dass ich keine wissenschaftlich fundierten Ergebnisse gefunden habe. Ganz kurz möchte ich nur dazu erwähnen, dass die Trauer bereits begann, wenn ein geliebter Mensch in den Krieg ziehen und seine Familie zurück lassen musste. Es waren vor allem Männer aus den verschiedensten Generationen, die einberufen wurden und somit blieben ihre Mütter, Frauen und Kinder oder Geschwister zurück. Zum einen löste die Ungewissheit über das Schicksal an der Front und zu Hause vielfach Trauer aus, weil es nur sehr vereinzelt gegenseitige Lebenszeichen gab. Zum anderen kamen Nachrichten der zahlreichen toten Angehörigen aber auch der vielen vergewaltigten und völlig verausgabten Frauen, die zu Hause den Lebensunterhalt der Kinder sowie der kranken und alten Menschen bestritten. Ein wesentlicher Punkt war zudem, dass die Angehörigen in den meisten Fällen keine Möglichkeit hatten, sich von dem verstorbenen Menschen zu verabschieden, da die Entfernung zwischen Einsatzort in der Armee und Heimatort meist sehr weit auseinander lagen und die getöteten Kameraden fast immer in Massengräbern, im jeweiligen Kriegsgebiet, begraben wurden oder Massenver-

brennungen zum Opfer fielen, bei denen keine exakten Aufzeichnungen der Leichname erfolgten.

Aber auch nach dem Krieg trauerten beide Seiten, zum einen die verwundeten, völlig entkräfteten Männer, die den Krieg überlebt hatten aber mit den Erinnerungen nicht fertig wurden und zum anderen die ebenfalls erschöpften Frauen, die nun vor allem für die Pflege der Männer und den Wiederaufbau von Häusern verantwortlich waren. Es gab keine Zeit und kaum Raum für die Trauer und deren Bewältigung. Deshalb bewegt dieses Thema bis heute noch viele ältere Menschen.

2.2. Trauer und Tod in der heutigen Gesellschaft

Es scheint als sei Traurigkeit nicht mehr zeitgemäß. Denn, wie die Werbung uns immer wieder verdeutlicht, ist die heutige, neue Zeit auf lustig, schnell, jung und dynamisch eingestellt. Alte und Kranke sowie traurige und weinende Menschen sind mehr oder weniger eine Last, eher geduldet als wertgeschätzt und sie gelten daher meist als Versager und Schmarotzer. So höre ich immer wieder von verzweifelten Menschen, dass »die Arbeitslosen« und »die Asylanten« das von ihnen hart erarbeitete Geld mit offenen Händen annehmen würden, ohne selbst etwas dafür tun zu müssen. Andere berichten von »den Kranken«, die ständig auf Arbeit fehlen und für die man die Arbeit auch noch übernehmen muss. Diese Verallgemeinerungen lassen den Menschen zum Subjekt werden, ohne genauer hinzuschauen, was die Gründe für diese Lage sind. Dabei kann es uns alle treffen. Denn durch gegenseitige Vorwürfe und Beschuldigungen die auch uns tagtäglich begegnen und die wir teilweise fast nicht mehr aushalten können, werden viele Menschen krank. Daraus wird nicht selten eine Arbeitslosigkeit des jeweils Betroffenen, da dieser den »geforderten Ansprüchen« nicht mehr gerecht werden kann. Außerdem sind da die Freunde, die uns, vor lauter Beschäftigung, nicht mehr wahrnehmen oder die Arbeit, die uns überfordert. Es ist der Lärm, der uns unsere eigenen Worte nicht mehr hören lässt und die Ungewissheit, was die Zukunft noch bringen wird.

Wie gut ist es dann, einen Menschen an seiner Seite zu haben, der uns zuhören kann und uns versteht, der uns ein Stück des Weges begleitet, wie in der vorangegangenen Geschichte, und uns damit stärkt und uns neue Zuversicht schenkt.

Aber auch das Altern, was eher als unattraktiv gesehen wird, verbirgt Gaben wie Ruhe, Zeit, Weisheit, Unabhängigkeit und Gelassenheit, von denen junge, dynamische Menschen meist nur träumen können. Aber gerade dieser verschmähten Schätze bedarf es, um Abschied nehmen und loslassen zu können. (Vgl. Ebert in Heppenheimer/Sperl 2012, S.44)

Und dennoch gibt es so viele verschiedene Lebenssituationen, bei denen bereits Kinder und junge, sportlich-attraktive Menschen Abschied nehmen müssen, wie es der nächste Abschnitt verdeutlicht.

2.2.1. Trauer um „Brüche“ und Verluste

Es beginnt bereits bei der Geburt, wo das erste Mal eine Trennung erfolgt. Das Baby, welches neun Monate, umschlossen vom Mutterleib, balanciert durch das Fruchtwasser, die innige Nähe der Mutter erfahren durfte, wird durch die »qualvolle Geburt« aus seinem »Schutzraum« ausgestoßen. Je nach Fürsorge und Zuneigung der Eltern kann dieser erste »Beziehungsbruch« mehr oder weniger aufgefangen und somit der Grundstein zur Resilienz gelegt werden.

Die enge Bindung zu Mutter und/oder Vater wird bereits bei der Übergabe an eine Tagesmutter oder in eine Kita durch das Kind erneut in Frage gestellt und bedarf einer »intensiven Trauerarbeit«. Ebenso will jeder hervorbrechende Zahn oder Sturz bereits bei den ersten Schritten betrauert werden und bedarf Raum und Zeit. Aber auch ein Wohnungs-, Schul- oder späterer Arbeitsplatzwechsel bedeutet einen Verlust. Nur wenn diese kleinen Einschnitte im Leben gut betrauert werden konnten, ist eine Grundlage für größere, wie Krankheit, Wohnungs- und Arbeitslosigkeit oder sogar der Verlust eines geliebten Menschen, geschaffen. Ein guter Neubeginn ist nur dann möglich, wenn man über die Sorgen und Nöte gesprochen hat und sie nicht überspielt oder wegdiskutiert, um von ihnen abzulenken, wie es auch im Märchen beklagt wurde. (Vgl. Heppenheimer 2007, in Poguntke/Heppenheimer 2011, 2.1 Christliches Menschenbild, Materialien M 2 – Was ist der Mensch?)

2.2.2. Stillschweigen zum Thema Trauer

Es fällt vielen Menschen schwer, über Trauer und Verlust zu sprechen, weil sie Angst haben, als Versager dazustehen. Menschen, bei denen z. B. Krankheit, Behinderung oder der Verlust des Arbeitsplatzes bekannt werden, unterliegen schnell einer Stigmatisierung und es entsteht dadurch noch mehr Trauer und Schmerz. Es gibt nur zwei Gruppen, von denen stigmatisierte Personen Unterstützungen erwarten können. Zum einen sind es diejenigen, die ihr Stigma teilen und sich selbst als ihre Artgenossen definieren, und zum anderen die »Weisen«, welche Grenzpersonen sind, „vor denen das Individuum mit einem Fehler weder Scham zu fühlen noch Selbstkontrolle zu üben braucht, weil es weiß, daß es trotz seines Mangels als ein gewöhnlicher anderer gesehen wird“ (Goffman 2014, S.40).

Allerdings sollte man nicht vergessen, dass soziale und persönliche Identität zuallererst Teil der Interessen und Definitionen anderer Personen hinsichtlich des Individuums sind, dessen Identität in Frage steht. „Im Fall persönlicher Identität können diese Anteilnahmen und Definitionen sogar entstehen, bevor es geboren ist, und fort dauern, nachdem es begraben ist, sie existieren also zu Zeiten, zu denen das Individuum selbst überhaupt keine Empfindung haben kann, geschweige denn Empfindungen von Identität“ (ebd., S. 132).

Mit dieser Aussage von Goffman wird verdeutlicht, dass ein Individuum, egal ob es jung, alt, gesund oder krank ist, in verschiedene Schubladen sortiert wird, nur mit dem Hintergrundwissen, in welchem sozialen Umfeld eine Person lebt oder geboren wird. Das heißt für mich, dass jeder Mensch einem gewissen Stigma unterliegt, mit dem er umgehen lernen muss. Das Leben bietet viele Gelegenheiten, um das Abschiednehmen und das Loslassen einzuüben. Deshalb finde ich es sehr wichtig, dass man bereits als Kind lernt, über diese Situationen zu sprechen und sie ggf. betrauert, um die Resilienz zu stärken. Nur, wenn ein Mensch sein Leben dankbar und bewusst genießen und auskosten kann, hat er auch die Kraft loszulassen, wenn es erforderlich wird (vgl. Ebert in Heppenheimer/Sperl 2012, S.44).

2.2.3. Der gesellschaftliche Verlust von Trauerritualen

Die gesellschaftliche Akzeptanz von Trauerritualen und Trauer wurde in den letzten Jahrzehnten geringer. Ein Trauerritual war zum Beispiel das Tragen von Trauerkleidung nach dem Tod eines nahen Angehörigen über einen längeren Zeitraum. Auch zur Beerdigung wurde meist schwarze aber vor allem dunkle Kleidung getragen, was den seelischen Schmerz über den Verlust bzw. die Anteilnahme darüber zum Ausdruck bringen sollte. Durch das Tragen dieser Kleidung wurde den Menschen meist auch ein gewisser Schutz eingeräumt, in dem man mehr Rücksicht übte und Verständnis für evtl. Tränen oder den Rückzug in sich selbst akzeptierte. Heute wird dem Trauerprozess nur noch wenig Bedeutung geschenkt und man versucht, diesen zeitlich auf ein Minimum zu reduzieren. Das wiederum hat zur Folge, dass Trauernde nicht mehr über den Verlust und die damit verbundenen Ängste und Sorgen reden können, sondern so schnell wie möglich wieder im Alltag »funktionieren« müssen, um in der Gesellschaft akzeptiert und anerkannt zu werden. Erst durch die Hospizbewegung wurden neue Wege gefunden, um dem menschlichen Trauerbedürfnis wieder Raum und Zeit zu geben (vgl. Heppenheimer/Sperl 2012, S.35).

2.2.4. Das neue Bewusstsein zum Thema Trauer

Damit sich ein neues Bewusstsein zum Thema Trauer und Trauerkultur entwickeln konnte, musste die Vielseitigkeit der Trauergefühle erkannt werden, die oft im Gefühlschaos enden. Zu einer Trauerbegleitung gehört neben dem Erkennen auch das Strukturieren der Vielzahl an wechselnden Gefühlen, die im Ergebnis die Desorganisation verursachen. Damit ein trauernder Mensch die schmerzhaften Verluste überhaupt aushalten kann, erlebt er meist als erstes eine gewisse Starrheit, es ist das Gefühl zu versteinern. Erst wenn diese Empfindungen durch Weinen und Klagen zum Ausdruck gebracht werden können, ist eine Aufarbeitung der Trauer möglich. Dazu gehört auch die Wut über die Ungerechtigkeit des Schicksalsschlages, die von Vielen nicht gezeigt werden kann, da ihnen gelehrt wurde, dass man Aggressionen zurückhalten, kontrollieren und verdrängen muss. Wenn allerdings die Wut ausbricht, trifft es auch die

Professionellen, wie Ärzte, Pfleger, Geistliche, obwohl auch sie nicht für den Verlust verantwortlich sind. Deshalb ist es wichtig, den tiefgründigen Gefühlen wie Hilflosigkeit, Wut und Verzweiflung Raum zu geben und zu erkennen, dass die Angst ein Teil unseres Lebens ist. Wichtig dabei ist nur, dass sie uns begleiten, aber nicht bestimmen darf (vgl. Heppenheimer/Sperl 2011, S.60).

Um die Trauer ausdrücken zu können, braucht es Raum und Zeit sowie deren Beachtung. Die Hospizbewegung hat neue Wege gefunden, um den menschlichen Trauerbedürfnissen, wie Tränen, Klagen, Worte und ähnlichem, die gesellschaftliche Berechtigung zu ermöglichen. Trauer wird in der Trauerforschung als leiblich-sinnlicher Prozess beschrieben, da diese nicht kognitiv bewältigt werden kann, sondern es stehen die Gefühlswahrnehmungen und -äußerungen im Vordergrund (vgl. Heppenheimer/Sperl 2012, S.35).

2.2.5. Rituale bei Tod und Trauer

In unserer modernen Gesellschaft wird überwiegend im Krankenhaus oder im Alten- und Pflegeheim gestorben, da die Kinder oder Enkelkinder meist nicht im unmittelbaren Wohnumfeld der älteren Generation leben oder weil sie nicht den Raum, die Zeit und die Kraft haben, sich am Lebensende um ihre Angehörigen zu kümmern. Der Tote wird von den Institutionen schnellstmöglich an ein Bestattungsinstitut übergeben, um nichts mehr mit ihm zu tun zu haben. Die drei Tage, welche man früher meist zur Verabschiedung des verstorbenen Angehörigen hatte, wird oft nicht mehr gewährt. Z. T. bedarf es eines Kampfes, um einen sehr schnell geschlossenen Sarg wieder geöffnet zu bekommen, damit sich Angehörige noch persönlich vom Verstorbenen verabschieden können. Aber für manche Menschen ist es auch eine Zumutung, einen verstorbenen Angehörigen noch einmal zu betrachten. Nicht selten kann man von Verwandten erfahren, dass der Sarg zur Beerdigung verschlossen bleibt, um den Verstorbenen so in Erinnerung zu behalten, wie er war. Für Viele ist der Tod kaum zu ertragen und damit wird eine Verabschiedung vom Verstorbenen nicht möglich. Außerdem ist aus Traueranzeigen oft zu entnehmen, dass Beileidsbekundungen am Grabe nicht erwünscht sind und erst im Nachhinein erkennt man die Einsamkeit, die damit verbunden ist. Auch der Leichenschmaus, bei dem gemeinsame Erinnerungen

ausgetauscht werden könnten, wird zum Teil abgelehnt, um auszuschließen, dass man in dieser Runde lacht oder gar Witze machen könnte. Es ist für viele Menschen schwer, alte Rituale anzunehmen, obwohl individuelle Alternativen fehlen, um das Mitgefühl von Verwandten, Freunden oder Nachbarn zu erfahren und somit Trost und Beistand zu erleben. Und obwohl die gesellschaftlichen Gegebenheiten übertrieben dargestellt wurden, zeigen uns diese Beispiele, was Rituale bewirken können. Es sind vertraute Abläufe, die Sicherheit herstellen sowie Halt und Geborgenheit vermitteln. Durch die festen Strukturen der Rituale wird ein bekannter Rahmen geschaffen, um den Raum mit individuellen Gefühlen und Wünschen füllen zu können (vgl. Heppenheimer/Sperl 2012, S.175 f.).

Zusammenfassend stelle ich fest, dass es einen Wandel im Umgang mit Trauer und Tod gegeben hat und immer noch gibt. Allerdings gibt es viel zu wenig Fachkräfte und Zeit, um den Bedarf an Trauerbegleitung abzudecken oder gar die vielen »kleinen Tode«, die sich im Laufe des Lebens aufgestaut und nie Beachtung gefunden haben, zu regulieren. Für mich persönlich konnte ich erfahren, dass die „Fähigkeit zu trauern“ wie sie Canacakis beschreibt auch bei mir gewachsen und vor allem während der Studienzeit gereift ist, in dem ich mich mit diesem Thema intensiv auseinandergesetzt habe (vgl. Heppenheimer/Sperl 2011, S.58). Wenn schon viele gesunde Menschen sich nicht mit diesem Thema auseinandersetzen können, ist dann die Aufarbeitung von Tod und Trauer in Angesicht von Behinderung überhaupt möglich?

3. Tod und Trauer in Angesicht von Behinderung

Um genauer auf das Thema eingehen zu können, versuche ich als erstes Behinderung zu definieren um anschließend zu hinterfragen, ob damit alles erfasst ist, oder ob Behinderung nicht viel weitläufiger gesehen werden muss.

3.1. Definition Behinderung

Der Begriff „Behinderung“ wird in verschiedenen Publikationen anders definiert und aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet:

Die juristische Definition steht im § 3 des Gesetzes zur Gleichstellung behinderter

Menschen (BGG). Dort heißt es: „Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“ (Stascheit 2012, S.1429).

Im Alltag werden vor allem Menschen als behindert genannt, die im Rollstuhl sitzen oder denen man eine Wesensveränderung ansieht. Aber es gibt auch nicht sichtbare Behinderungen, die sehr oft unterschätzt werden. Wie Röh schreibt, ist „eine Behinderung nicht nur (oder vielleicht überhaupt nicht) ein Merkmal von Personen, sondern vielmehr den Umständen geschuldet [...], in denen Menschen an der Ausführung bestimmter Tätigkeiten gehindert werden. In diesem Sinne bezeichnet Behinderung eher das Ausmaß der gesellschaftlichen (Nicht-) Teilhabe“ (Röh 2009, S.44 f.).

3.1.1. Sozialanthropologie der Behinderung

„Die Anthropologie ist die Wissenschaft von der biologischen, aber auch philosophischen Beschäftigung mit dem Mensch-Sein und dem Mensch-Werden. Anthropologische Erkenntnisse schlagen sich – neben religiös oder ethisch fundierten Ansätzen – dabei immer in Menschenbildern nieder, die damit auch handlungsleitend sind“ (Röh 2009, S.45). Da auch ich diese Erkenntnis gewonnen habe, ist es für mich sehr wichtig, noch einmal genauer darauf einzugehen. In der Arbeit mit »Behinderten« stellte ich immer wieder fest, dass verschiedene Handlungsabläufe von unterschiedlichen Mitarbeitern zu immer wiederkehrenden Verhaltensmustern bei den Bewohnern führten. So bemerkte ich sehr schnell, dass es wichtig ist, sich genau darüber auszutauschen, welche Verhaltensmuster zur Beruhigung und welche z. T. auch zu aggressiven Reaktionen führten. Das hat mich seit Längerem zum Nachdenken angeregt und ich versuchte mit Hilfe des Teams neue Methoden, um vor allem aggressives Verhalten gegen sich und andere zu minimieren, damit eine ausgeglichene, ruhige und angenehme Atmosphäre für alle Bewohner und Mitarbeiter in der Gruppe möglich wurde.

Der erste Schritt war das Erforschen von individuellen Besonderheiten jedes einzelnen Bewohners und das Analysieren von Ursache und Wirkung des

Handelns. So gab es z. B. die »Protagonistin M« die sich vor allem in ihrem Zimmer aufhielt und auch dort ihre Mahlzeiten einnahm. Da sie sehr selten am Gruppenleben teilnahm, war eine Kommunikation mit ihr kaum möglich. Obwohl sie die meiste Zeit von allen Bewohnern in der Wohngruppe verbrachte, da sie auch die Tagesbetreuung nur sehr eingeschränkt nutzte, bekam die Bewohnerin nur relativ wenig Aufmerksamkeit. Dies wiederum bewirkte, dass sie ständig präsent war, um irgendwelche Dinge einzufordern. Weil damit aber kein reibungsloser Arbeitsablauf möglich war, gab es ständige Ermahnungen und die Mitarbeiter reagierten genervt. Das hatte zur Folge, dass die Protagonistin beleidigt war und ihrem Unmut Raum schaffte, indem sie das Geschirr oder Gegenstände zerschlug oder auch nach bei ihr unbeliebten Personen, schmiss. Die Folge der Eskalation war, dass die anderen Bewohner meist ebenfalls »ausrasteten« indem sie lautstark mit Beschimpfungen reagierten oder aus der Überforderung heraus sich selbst verletzten, indem sie sich bissen.

Da die meisten Bewohner seit Jahren zusammen leben und sich ein gewisses Verhaltensmuster eingeschliffen hatte, reagierten auch die Mitarbeiter aufmerksam, damit aus diesen Situationen keine Verletzten hervorgingen. Jeder wusste, dass diese Bewohnerin aggressiv werden kann und demzufolge wurde sie von vielen oft gemieden, um nicht den Grund für eine neue Auseinandersetzung zu liefern. Damit wurde »M« immer wieder unbewusst zu verstehen gegeben, dass sie sich in die Gruppe einbringen muss, um auch wertgeschätzt zu werden, was sie, aus ihrer persönlichen Erfahrung heraus, nicht konnte. Wenn man genauer hinsah, konnte man zwei verschiedene Hassformen erkennen, welche die Grundlage dieser Reaktionen waren. Zum einen der »Getrenntheitshass«, der sich immer wieder in der Äußerung wie „meine Mutti kann mich nicht mehr besuchen kommen, weil sie nicht mehr so gut laufen kann“ spiegelt. Und zum anderen der »Vergänglichkeits- und Endlichkeitshass«, welcher permanent mit ihrer schwankenden Gesundheit und dem Nicht-loslassen-wollen von ihrer Mutter verdeutlicht wird. Sie beteuert immer wieder, dass sie ihre Mutti braucht, obwohl sie sich seit Jahren nicht gesehen haben und nur ein regelmäßiger, ca. aller vier Wochen stattfindender, Telefonkontakt zur Mutti besteht, weil die Mutter häufigere Telefonate als Belästigung empfindet.

Der Versuch, sich mit ihr in einer gewissen bildlichen Sprache zu unterhalten, die

sie verstehen kann, hat gezeigt, dass ihre Spannungen minimiert werden konnten. Diese täglichen Zeiten von etwa fünf Minuten, in denen sie im Vordergrund steht, genießt sie immer mehr. Daraufhin entstand auch ihr Wunsch mit bestimmten Mitarbeitern ein Gebet zu sprechen, woraus sie ihre aktuelle Situation mit den jeweiligen Ängsten, Sorgen und Freuden erkennen lässt. Durch diese Gebete konnten wir Anteil an ihrem Leben nehmen, was eine wesentliche Verbesserung ihres Allgemeinzustandes bedeutete.

An diesem Beispiel lässt sich unschwer erkennen, dass sich die jeweiligen Menschenbilder und die sozialen Handlungsweisen wechselseitig beeinflussen. Für Personen vor allem mit geistiger Behinderung ist es ganz wichtig, dass „andere Menschen da sein müssen, die in der Assistentenrolle Selbstbestimmung trotz Abhängigkeit bei der Bedürfnisbefriedigung ermöglichen“ (Hahn 1999, 23, zit. n. Röh 2009, S.46). Denn nur so fühlt sich jeder Mensch, egal mit welcher Behinderung, verstanden und wertgeschätzt.

3.1.2. Entwicklung des Behindertenbegriffs

„Der Begriff Behinderung unterliegt einem ständigen Wandel entlang gesellschaftlicher und wissenschaftlicher Diskurse“ (Röh 2009, S.47). Es gibt verschiedene Paradigmen, die Grundlagen für die wissenschaftlichen Aufarbeitungen waren. Bleidick unterschied 1999 in seinem Buch „Behinderung als pädagogische Aufgabe“ drei solcher Paradigmen nach medizinischem, soziologischem (interaktionalem) und system-theoretischem Ansatz.

Das *medizinische Paradigma* soll körperliche, geistige oder psychische Normabweichungen beziffern, um einen Grad der Behinderung feststellen bzw. eine Diagnose treffen zu können, ob eine geistige Behinderung vorliegt oder diese Person »nur lernbehindert« ist. Röh beschreibt „Behinderung ausschließlich als eine individuelle Kategorie, als dem Einzelnen zugehörig“ (Röh 2009, S.47), die einen krankhaften Defekt oder eine krankhafte Abweichung erkennen lässt. Bei geistig behinderten Menschen beschränkt sich die Abweichung vor allem auf die kognitiven Einschränkungen. Laut Speck ist Intelligenz nichts weiter als ein messbarer Intelligenzquotient und wurde daraus folgend, trotz pädagogischer und soziologischer Kritik, in vier Schweregrade im »ICD-10« (F7 – geistige Behinderung) eingeteilt und klassifiziert. Dabei wird zwischen *leichter geistiger*

Behinderung mit einem IQ von 50/55-70, *mäßiger geistiger Behinderung* mit einem IQ von 35/40-50/55, *schwerer geistiger Behinderung* mit einem IQ von 15/20-35/40 und *schwerster geistiger Behinderung* mit einem IQ von unter 15/20 unterschieden (vgl. Röh 2009, S.48).

Das *soziologische Paradigma* wird vor allem durch die Erkenntnisse von Goffman geprägt, durch den der Begriff des Stigmas zur Diskussion gestellt wurde, welcher bestimmte erkennbare und erleidbare Arten der Abnormalität zusammenfassen sollte (vgl. Goffman 2014).

Bleidick (1999, S. 20) beschreibt beispielsweise eine Lernbehinderung, indem einer Lehrerin bei einem Schüler A auffällt, dass er »*Lerninhalte nicht oder nur schlecht behält*«. Darauf folgt eine Phase, in der sie ggf. verschiedene Schüler vergleicht und feststellt, dass »*der Schüler A langsamer lernt*«. Und schon wird durch die Beobachtung eine Normabweichung charakterisiert, welche sich in diesem Fall vom Lehrplan bzw. dem durchschnittlichen Lernverhalten der Schüler abgrenzt. Damit wird das langsamere Lernen zur individuellen Schwäche des Schülers A und er wird als »*lernschwach*« bezeichnet, was wiederum zur Folge hat, dass daraus schnell eine »*Lernbehinderung*« wird.

„Dieser Etikettierungsprozess, der quasi systemimmanent abläuft, ohne eine bewusste Entscheidung der Handelnden, jemanden als lernbehindert zu klassifizieren, führt dann in einem zweiten Schritt zu einer »*Behindertenrolle*«, d. h. der Übernahme von Rollenerwartungen an »*Behinderte*«. Wir können für unser Thema den Begriff »*Ausgrenzungskorridor*« nutzen, ... (Röh 2009, S.50)“, der zur Folge haben könnte, dass damit das Etikett der Lernbehinderung auferlegt wird, welches in Deutschland meist dazu führt, dass diese Personen in eine Förderschule abgeschoben werden. Was wiederum heißt, dass nach Abschluss der Förderschule meist keine normale Ausbildung auf dem freien Arbeitsmarkt folgt, sondern in Werkstätten für behinderte Menschen oder in die Arbeitslosigkeit. Und obwohl das Label »*Lernbehinderung*« sich meist nach dem Ablauf der Schule verflüchtigt, weil es eine schulspezifische Zuschreibung ist, unterliegen diese Jugendlichen dem Risiko, dass sie sozial ausgegrenzt werden, was bis zur sozialen Isolation führen kann, wie es Cloerkes 2007 beschreibt.

Das *systemtheoretische Paradigma* spiegelt eine oberflächliche kategorisierende Bezeichnung für die Komplexitätsreduktion wieder, welche die Gesamtheit menschlichen Daseins, wie das Aussehen, ihr Wesen und ihr Handeln auf eine Formel herabsetzt, um damit eine gewisse Orientierung zu schaffen. Wie Waldschmidt richtigerweise erkannte, „tritt hier ein nicht unwesentlicher Unterschied zwischen Normalität als einer quantitativen Verteilung von Normabweichungen in der Gesellschaft und Normativität als deren gesellschaftliche Bewertung zutage“ (Waldschmidt 2003, 83 ff, zit. n. Röh 2009, S.50). Die moderne Gesellschaft mit ihrer Funktionalisierung nimmt nicht nur Bezug zum diagnostizierten Phänomen der Behinderung selbst, sondern sie verdeutlicht auch die Zusammenhänge zwischen dem erst relativ neu entstandenen Beruf der Heilpädagogik, der aus der Verbindung zwischen Medizin und Pädagogik entstand. Erst durch die Etikettierung »Behinderung« erhält eine Person die Möglichkeit, sozialstaatliche Leistungen zu erhalten, die u. a. eine medizinische, soziale oder berufliche Rehabilitation zur Folge haben können (vgl. Röh 2009, S.50 ff.).

Aus historischer Perspektive ist zu erkennen, welchen Stellenwert das Zusammenspiel zwischen Produktionsprozess und Behindertenverständnis hat. Dörner wies bereits 1994 darauf hin, dass es eine Abhängigkeit zwischen der Entwicklung der industriellen Gesellschaft und dem Umgang mit behinderten Menschen gibt. Im Zuge der Industrialisierung gab es eine Entgrenzung von Familie, Haushalt und Arbeitsplatz, welche die sozialen Bindungen auflösten. Die Menschen wurden somit immer mehr in zwei Kategorien eingeordnet, zum einen in die »Leistungsorientierten« und zum anderen die »Minderwertigen«, die dem Leistungsdruck nicht standhalten konnten. Die Schlussfolgerung im Nationalsozialismus war, dass die »Minderwertigen« getötet wurden, weil sie für den Arbeitsprozess unbrauchbar waren (vgl. Röh 2009, S 47 ff.).

Obwohl die Neuzeit immer wieder von Inklusion in den verschiedensten Bereichen spricht, ist es bei Weitem nicht selbstverständlich, dass behinderte Menschen in allen Schulformen, wie Grund-, Oberschulen oder Gymnasien untergebracht werden. Auch Ausbildungs- und Arbeitsplätze stehen kaum auf dem freien Arbeitsmarkt zur Verfügung.

Zum Schluss bleiben Sonderschulen und Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) als Alternative und so sind behinderte Menschen auch gleichzeitig benachteiligt, weil sie unter sich bleiben müssen.

Auch heute noch gelingt es kaum, Menschen mit Behinderung in den normalen Arbeitsprozess einzubeziehen, weil die Wirtschaft auf eine Quantität setzt, welche diese Menschen nicht erfüllen können. Zum Thema Inklusion fand ich eine sehr treffende Geschichte, die der Stark Verlag als Material für Kindergärten und Vorschule publik machte.

„*»Der Sprung in der Schüssel«*

Es war einmal eine alte chinesische Frau. Jeden Tag holte sie Wasser vom Fluss in ihr Haus. Dafür verwendete sie zwei große Schüsseln. Sie hingen am Ende einer Stange, die sie über ihren Schultern trug. Eine der Schüsseln war makellos, die andere aber hatte einen Sprung.

Wenn die alte Frau zu Hause ankam, war die eine Schüssel voll, die andere aber – die mit dem Sprung – war nur halb voll, weil auf dem Weg immer etwas Wasser herauslief. Zwei Jahre lang brachte die alte Frau nur anderthalb Schüsseln Wasser mit nach Hause.

Die makellose Schüssel war sehr stolz auf sich. Die Schüssel mit dem Sprung schämte sich aber wegen ihres Makels und sagte zu der Frau: „Ich schäme mich so wegen meines Sprungs. Auf dem ganzen Weg zu deinem Haus läuft immer Wasser heraus.“

Die alte Frau lächelte. „Ist dir aufgefallen, dass auf deiner Seite des Weges Blumen blühen, auf der Seite der anderen Schüssel aber nicht? Ich habe auf deiner Seite Blumensamen gesät, weil ich deine Besonderheit kenne. Nun gießt du die Samen jeden Tag, wenn wir nach Hause laufen. Zwei Jahre lang sind wunderschöne Blumen daraus gewachsen und ich konnte den Tisch damit schmücken. Wenn du nicht genau so wärst, wie du bist, hätte es die Schönheit der Blüten nie gegeben.“ (Materialien Kindergarten und Vorschule Stark Verlag).

Diese Geschichte verdeutlicht sehr gut, dass die Sichtweise zwischen wertvoll und nutzlos entscheidet und auch tieferliegende Erkenntnisse nur hervortreten können, wenn man das Ganze sieht und nicht nur das gewisse Stigma in den Vordergrund stellt. So ist es auch mit behinderten Menschen. Die Behinderung wird als Erstes gesehen, ohne den individuellen Fähig- und Fertigkeiten Bedeutung zu schenken.

Jeder Mensch hat bestimmte Vorzüge aber auch Nachteile, das ist bei »normalen Menschen«, genauso wie bei »Behinderten«. Alle Menschen fühlen sich verletzt, wenn man sie nicht beachtet und wertschätzt. Nur sind Menschen mit Behinderung noch viel sensibler in ihrer Wahrnehmung, da sie eine gewisse Außenseiterposition von Geburt an erleben mussten.

3.1.3. Geistige Behinderung

Da es keine eindeutige und allgemein akzeptierte Definition für »geistige Behinderung« gibt, möchte ich die Definition der Weltgesundheitsorganisation zitieren, da sie den Begriff, wie ich meine, sehr ausführlich umschreibt:

„Geistige Behinderung bedeutet eine signifikant verringerte Fähigkeit, neue oder komplexe Informationen zu verstehen und neue Fähigkeiten zu erlernen und anzuwenden (beeinträchtigte Intelligenz). Dadurch verringert sich die Fähigkeit, ein unabhängiges Leben zu führen (beeinträchtigte soziale Kompetenz). Dieser Prozess beginnt vor dem Erwachsenenalter und hat dauerhafte Auswirkungen auf die Entwicklung. Behinderung ist nicht nur von der individuellen Gesundheit oder den Beeinträchtigungen eines Kindes abhängig, sondern hängt auch entscheidend davon ab, in welchem Maße die vorhandenen Rahmenbedingungen seine vollständige Beteiligung am gesellschaftlichen Leben begünstigen.

Im Kontext der WHO-Initiative (World Health Organization) „Bessere Gesundheit, besseres Leben“ schließt der Begriff »geistige Behinderung« auch Kinder mit autistischen Störungen ein, die geistige Beeinträchtigungen aufweisen. Er schließt aber auch Kinder ein, die aufgrund vermeintlicher Behinderungen oder einer Ablehnung durch ihre Familie in Institutionen eingewiesen wurden und deshalb Entwicklungsstörungen und psychologische Probleme aufweisen.“ (WHO, Zugriff 08.12.15)

Für sinnvoll halte ich, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung keine einheitliche Gruppe mit fest umschriebenen Eigenschaften bilden, sondern dass dieser Begriff vielmehr als eine Art Sammelbezeichnung für vielfältige Erscheinungsformen und Ausprägungsgrade intellektueller Einschränkungen und affektiven Verhaltens dient.

Feuser treibt es mit seiner Aussage auf die Spitze, indem er sagt: „Geistig Behin-

derte gibt es nicht! ... Es gibt Menschen, die wir aufgrund unserer Wahrnehmung ihrer menschlichen Tätigkeiten, im Spiegel der Normen, in dem wir sie sehen, einem Personenkreis zuordnen, den wir als »geistig behindert« bezeichnen“ (Feuser 1996, 19, zit. n. Röh 2009, S.51).

Obwohl ich der o. g. Aussage zustimme, ist das »Label Behinderung«, als Türöffner für sozialstaatliche Leistungen, wie es Bleidick (1999, 87, zit. n. Röh 2009, S.51) beschreibt, äußerst wichtig.

3.2. Trauerarbeit

Der Umgang mit Sterben und Tod ist nicht einfach. Obwohl jeder Mensch das Werden und Vergehen in der Natur jedes Jahr neu erlebt, werden diese Erfahrungen eher unbewusst und beiläufig wahrgenommen. Bereits Kinder wachsen in der heutigen, modernen Zeit meist mit verschiedenen Medien auf, in denen Sterben und Tod schon zum Alltag gehören. Lt. Hermann (2005,1) haben „Vierzehnjährige mit »normalem« Fernsehkonsum ... bereits 18000 Tode gesehen“ (zit. nach Fischer in Fässler-Weibel/Jeltsch-Schudel, 2008, S.97).

Aber auch die Berichterstattung aus aller Welt übermittelt uns täglich Terror, Kriege, Naturkatastrophen, Unfälle, Krankheiten oder Selbstmordversuche mit Todesfällen z. T. in riesigen Ausmaßen. Aber all diese Erfahrungen lassen kein tieferes Verständnis für Sterben und Tod zu, sondern sie erschweren eher die Auseinandersetzung mit diesem Thema. Während das reale Erleben von Sterben und Tod mit tiefgründigen Empfindungen und seelischer Betroffenheit einher geht, wird der Tod in den Medien eher nüchtern, reserviert und als banal wahrgenommen und dadurch verharmlost. Diesem signifikanten Thema sollte bereits im Kindesalter Beachtung geschenkt werden, um Tod und Sterben langfristig und sensibel einen Teil des Lebens werden zu lassen.

Meine Erfahrungen zeigen immer wieder, dass es auch ein sehr wichtiges Thema in der Arbeit von Menschen mit geistiger Behinderung ist, diese am Leben und am Sterben teilhaben zu lassen. Obwohl immer wieder der Eindruck vermittelt wird, dass ein Großteil dieser Menschen den grundlegenden Problemen nicht gewachsen ist, zeigt die Realität, dass gerade Menschen mit kognitiven Einschränkungen ein sehr ausgeprägtes Empfinden vorweisen und auf ihre individuelle Art

signalisieren. Allerdings erfordert die Begleitung von Kindern mit Behinderung von Erwachsenen enorme Empathie, Humanität, Fantasie und Freiraum, wie es Fischer beschreibt (Fischer in Fässler-Weibel/Jeltsch-Schudel, 2008, S.99). Zusammenfassend stelle ich fest, nicht nur die Begleiter von Kindern, sondern auch die von Jugendlichen und Erwachsenen bis hin zu Senioren mit dem Kontext von Behinderung benötigen die o. g. Fähigkeiten, um die Grundvoraussetzungen für das Leben zu schaffen. (Vgl. Fischer in Fässler-Weibel/Jeltsch-Schudel, 2008, S.96 ff.)

3.2.1. Märchen in der Trauerarbeit

Märchen erzählen auf geniale Weise vom Sterben, von Tod und Trauer ohne eine ethische Beeinträchtigung. Die Märchen vermitteln mit einem gewissen Selbstverständnis, dass der Tod zum Leben gehört und enden oftmals mit dem Schluss: „Und wenn sie nicht gestorben sind, dann leben sie noch heute“. Damit wird der Tod nicht ausgeschlossen, sondern rückt immer ins Visier der Gegenwart. Eine faire Reflexion zeigt, dass es, ähnlich wie in den Medien, kein tiefgründiges Verständnis für Sterben und Tod hervorruft, wenn das jeweilige Märchen im Anschluss nicht noch einmal aufgeschlüsselt wird. Märchen sind eine gute Möglichkeit, Menschen mit geistiger Behinderung niederschwellig an das Thema Trauer heranzuführen, um daraus eine Trauerarbeit entstehen zu lassen, weil Märchen vor allem die emotionale Ebene vieler Menschen anspricht (vgl. Fässler-Weibel/Jeltsch-Schudel, 2008, S.55).

Anfänglich wird in jedem Märchen ein Problem aufgezeigt, welches im Laufe der Geschichte gelöst wird. Allerdings muss eine gewisse Chronologie bewältigt werden, um am Ende eine Lösung verkünden zu können. Verena Kast (2013, S.9) bringt es auf den Punkt, indem sie sagt, dass die Schwierigkeiten, die den Märchenfiguren begegnen, mit unseren Problemen vergleichbar sind. Nur sind es Symbole und Bilder, die in den Märchen zu uns sprechen und so leichter verständlich werden und neue Horizonte eröffnen können. In diesen Symbolen bündeln sich die Erkenntnisse, emotionale Substanzen, aber auch Empfindungen, die nur so zugänglich gemacht werden können. Die Voraussetzung für eine therapeutische Wirkung durch Märchen ist, einen fiktiven Konsens zu finden, der mit dem jeweiligen Protagonisten im Einklang ist. Um mit Bloch zu sprechen, ist

in jedem Symbol, was uns anspricht, „archetypisch eingekapselte Hoffnung“ (Bloch 1959, 187, zit. n. Kast 2013, S.12) enthalten. Um diese zu erfahren, ist der Bedarf der therapeutischen Unterstützung nötig. Bei der Aufarbeitung der Symbole wird uns verdeutlicht, dass sehr intime Angelegenheiten sich meist als sehr allgemeine, grundlegende Probleme herausstellen und durchaus auch Lösungen versprechen (vgl. Kast 2013, S.8 ff.).

Das Märchen vom »Aschenbrödel« ist in vielen Ländern bekannt und wird gerade zur Weihnachtszeit wiederholt gesendet. Ich verdeutliche durch eine sehr kurze Interpretation des »Aschenputtel« der Brüder Grimm, wie zeitlos diese Geschichte ist und auch in die Gegenwart Brücken bauen kann.

Die Geschichte erzählt vom letzten Wunsch der Mutter an ihre Tochter, dass diese fromm und gut bleiben soll. Damit verbunden war die Aussage, dass der liebe Gott ihr immer beistehen und auch sie selbst vom Himmel herabblicken würde. Allerdings ist davon anfänglich nichts zu spüren, als die Stiefmutter und deren Töchter Aschenputtel demütigen und verhöhnen, indem diese, in einfache Kittel gekleidet, als Dienstmagd arbeiten muss.

In diesem Ausgangspunkt der Geschichte liegt eine wichtige Information verborgen. Denn hier wird die seelische Verfassung eines Kindes mitgeteilt, welches zu wenig mütterliche Nähe erfährt. Diese Erfahrungen müssen auch heute noch Kinder machen, deren Mütter nicht anwesend sind, egal ob durch Trennung oder Tod, bzw. die den spezifisch mütterlichen Einfluss nicht aufbringen können. Folgen können bis weit ins Erwachsenenalter hineinreichen und äußern sich bei einer erwachsenen Frau in einem Empfinden, welches sie arm, schutzlos und von niemandem geliebt erscheinen lässt. Durch das fehlende Selbstvertrauen, welches nur unter dem schützenden Einfluss einer Mutter wachsen kann, muss sie sich fügen, wie auch im Märchen ersichtlich. Aschenputtels einziger Zufluchtsort ist das Grab der Mutter, welches sie immer wieder aufsucht, um zu weinen und zu beten.

Das Märchen rät allen Frauen, die an einem solchen Tiefpunkt des Lebens angelangt sind, dass sie nicht verzweifelt gegen diese Situation ankämpfen sollen, denn sie könnten sowieso nichts in dieser Lage ausrichten. Damals wie heute ist ein gutmütiger Mensch ein ausreichender Grund, um diesen seelisch und körperlich zu verletzen. Heute nennen wir dies Mobbing. Aber die Hoffnung, im

Märchen symbolisiert durch den Zweig vom Haselnussbaum, der in die Erde gesteckt wurde, bringt neues Leben hervor. Der Vergleich will uns sagen, dass wir Abstand von allen äußerlichen Gegebenheiten nehmen sollen, um inneren Frieden finden zu können. Dazu muss es mir gelingen, dass ich mich mit meiner Situation auseinander setze und nicht vor den Problemen weglaufe oder sie vor mir herschiebe. Durch unsere Gefühle können Kräfte freigesetzt werden, die in der Lage sind, eine missliche Lage zu verändern.

Das Märchen zeigt aber auch, dass der Vater seinen Beitrag zum Gelingen der Veränderung leistet, indem er den Zweig eines Haselnussbaumes für Aschenputtel mitbringt, der als Symbol für neues Leben steht und gleichzeitig die kleine Frucht mit einer harten Schale abbildet. Damit wird die Folge einer erfolgreichen Entwicklung dargestellt, nämlich das Entfalten eines stabilen widerstandsfähigen Charakters. Wenn die Zeit gekommen ist, muss die Chance erkannt und genutzt werden, auch wenn auf dramatische Gegenwehr gestoßen wird.

Um beim Märchen zu bleiben: aus dem Haselnussbäumchen ist ein starker Baum geworden, der Halt und Schutz geben kann. Aschenbrödel erkennt das Fest des Königs als ihre Chance und gibt alles, um daran teilnehmen zu können. Als es galt, schwierige Aufgaben zu lösen, verhalfen ihr Glaube und ihre Zuversicht sprichwörtlich Berge zu versetzen. Sie nahm die Hilfe der Vögel an, um ihren Traum zu erfüllen. Damit wird verbildlicht, dass unsere eigene Kraft oft nicht allein ausreicht, um schwere und belastende Situationen in gute zu verwandeln. Aber es bedarf eines Schutzraumes, der die Entwicklung erst ermöglichen kann. Für Aschenputtel war das Taubenhaus das eigentliche Zuhause, in dem sie die versprochene emotionale Umhüllung der Mutter spüren konnte. Da sie inzwischen stark genug war, um ihr Leben selbst in die Hände zu nehmen, konnte das Taubenhaus nach der ersten Begegnung mit dem Prinzen abgerissen werden, damit das Mädchen offen für die Zukunft wird. Auch der Birnbaum, der das gedankliche Zuhause bei der Mutter symbolisiert, muss nach der zweiten Begegnung weichen, um frei zu sein für neue Wege, die sie mit ihrem Mann erfahren kann.

In unserer heutigen Zeit könnte das Ergebnis der leidigen Kindheit ein Lebenspartner sein, der Vertrauen schenkt und neuen Halt und Zuneigung gibt. Aber auch durch einen erfolgreichen Aufstieg im Beruf, kann Anerkennung und Wertschätzung erlebt werden. Am Ende wird das Symbol der großen Füße verwendet,

um die Wichtigkeit für das Materielle zu verdeutlichen. Wer auf großem Fuß lebt, ist mit materiellen Dingen sehr großzügig, kann aber nur selten Gefühle zeigen. Deshalb wird durch den kleinen Fuß von Aschenputtel verdeutlicht, dass ihr alles Materielle genommen wurde und für sie der Glaube und die Hoffnung im Vordergrund stehen. Zum Schluss gelingt es Aschenbrödel, ihrer zugeschriebenen Bestimmung zu entfliehen und ihre neue Schicksalsfügung anzunehmen. Damit wird dieses Märchen zum Ratgeber für all diese Menschen, die verstoßen oder verachtet wurden und werden, aber auch für behinderte Menschen, die oft ausgegrenzt werden. (Vgl. Horak in Horak/Tobias 2010, Interpretation)

3.2.2. Kreativität in der Trauerarbeit

Trauer ist ein „leib-seelischer Prozess“, wie Heppenheimer es definiert, in dem Gefühle eine wesentliche Rolle spielen. Um für Menschen mit einer geistigen Behinderung angemessene Konturen für die Verarbeitung von Kummer zu finden, bedarf es künstlerisch-kreativer Zugänge, welche nonverbal, kreativ und sinnlich sein müssen (vgl. Heppenheimer/Sperl 2012, S.86). Dabei sollten »Trauer« und »Vertrauen« eine Einheit bilden. Seelischer Schmerz entsteht durch verlorengegangenes Vertrauen bzw. etwas Vertrautem und es benötigt eine gewisse Zuversicht, um trauern zu können. Außerdem sind beide wesentliche Bestandteile unseres Lebens und sind mit dem Trinken, Essen und Schlafen gleichzusetzen, was keinem Menschen aberkannt werden darf. Gerade Menschen mit einer geistigen Behinderung legen ganz großen Wert auf Essen und Trinken, wie ich jeden Tag erleben kann. Da bei diesen Menschen die Gefühle im Vordergrund stehen, ist die Trauerarbeit von großer Bedeutung, um diese leib-seelische Chronologie ins Gleichgewicht zu bringen. Trauer hat, wie Felder es definiert, „Anspruch auf einen würdevollen, sichtbaren und hörbaren Platz im Alltag und darf kein Tabuthema sein“ (Heppenheimer/Sperl 2012, S.99).

Lieder können passende Worte finden, wenn wir fassungslos nach diesen suchen. Durch Symbole oder Bilder gelang es Psalmsängern und Liedermachern, das Unaussprechliche, das Unsichtbare in Gleichnissen wiederzugeben. Es wird in vielen kirchlichen Liedern vom Vater, vom guten Hirten, oder vom Weinstock mit seinen Reben gesprochen, welche die Verbindung zwischen Gott und den Menschen verdeutlichen soll. Aber auch das Samenkorn, welches in den Boden

gebracht wird und Vergehen muss, um vielfach Frucht zu tragen, ist ein sehr eindeutiger Vergleich, der das Werden und Vergehen sehr gut verdeutlicht. Um vor allem auch junge Menschen mit Liedern ansprechen zu können, bedarf es der Sprache und des Rhythmus der jeweiligen Zeit, damit die Botschaften, die zum Ausdruck gebracht werden sollen, auch Gehör finden. (Vgl. Felderer in Heppenheimer/Sperl 2012, S.98 ff.)

Dass der Rhythmus und die Sprache zusammen gehören, habe ich auch ganz besonders am Beispiel von »Protagonist K« erkannt. Als ich neu in die Wohngruppe kam, bemerkte ich, dass ich mich nur mit ca. zwei Drittel der Bewohner verbal austauschen konnte. Obwohl alle hören konnten, war es einigen aus verschiedenen Gründen nicht möglich, ihre Bedürfnisse verbal zu äußern. »Bewohner K« ist mir vom ersten Tag an aufgefallen, da er meist am Fenster im ersten Stock, direkt über der Eingangstür stand, durch die ich das Haus betrat. Aber erst als ich in seiner Wohngruppe arbeitete, bemerkte ich, dass er zwar nicht reden konnte, aber alles genau verstand, was um ihn passierte.

So lernte ich nach und nach, seine nonverbalen Äußerungen zu verstehen, indem ich diese in Sprache umwandelte, um zu erfahren, ob ich es richtig verstanden habe oder nicht. Als wir auf diese Weise mehr und mehr ins Gespräch kamen, gab er mir immer zu verstehen, dass er Musik mag, indem er das Gitarrenspiel andeutete. Als ich ihm mitteilte, dass ich nicht Gitarre spielen könne aber eine Flöte habe, mit der ich spielen kann, freute er sich. Daraufhin brachte ich meine Flöte mit zum Dienst und spielte zum Kaffee aus einem Kinderbuch. Er klatschte Beifall und nach der Frage, ob ich ein weiteres Lied spielen solle, bejahte er mit einer Kopfbewegung. Von diesem Tag an zeigte er mir vor jeder Mahlzeit, dass ich die Flöte spielen soll und wir suchten gemeinsam mit allen Bewohnern der Gruppe Lieder aus, zu denen der eine oder andere sogar mitsang. »Protagonist K« hat bis dahin meist die Gruppe verlassen, sobald er fertig gegessen und getrunken hat oder wenn es Ermahnungen oder Veränderungen am Esstisch gab, mit denen er nicht umgehen konnte. Bei solchen Einschnitten schmiss er oft mit Gegenständen oder räumte mit einer Hand den halben Tisch ab, bevor er sich selbst in die Arme biss und anschließend das Zimmer verließ, um auch vor der Tür mit den Fäusten gegen Türen und Gegenstände zu trommeln. Solange ich ihn kenne, hat er nie laute Schreie oder Laute von sich gegeben, um seinem Frust

Ausdruck zu verleihen, obwohl er in der Lage ist Tierstimmen zu imitieren. Nachdem das Flötenspiel zu einem gewissen Ritual wurde, bemerkte ich, dass dieser »Bewohner« wesentlich entspannter wurde und auch auf kleine Unstimmigkeiten am Tisch kaum reagierte. Er verstand es auch zu warten, da vor der Musik erst die Medizin an die Bewohner verteilt werden musste. Als er schwer krank wurde, war es ebenfalls die Flöte, die ihm im Krankenhaus zur nötigen Ruhe verhalf. Auch als die Verabschiedung von seinem langjährigen guten Freund und Zimmerpartner stattfand, spielte der sog. »Hausvater« auf der Flöte Trauerlieder, denen »K« auch in dieser stillen Runde Applaus spendete. Mit Hilfe der Musik gelang es, den Protagonisten zu verschiedenen Situationen, in einer gewissen Weise, am Gespräch zu beteiligen.

Wie das o.g. Beispiel gezeigt hat, gibt es neben der Trauer um Verstorbene viele kleine, immer wiederkehrende Unstimmigkeiten, die betrauert werden müssen. Neben der Musik gibt es noch viele andere Möglichkeiten, um Gefühle zum Ausdruck bringen zu können. Als Beispiele möchte ich das Theaterspiel, das Malen, das Arbeiten mit Knetmasse oder Ton sowie das kreative Gestalten mit Papier, Stoffen oder Wolle benennen, ohne es auf diese Arten beschränken zu wollen. Da es mir im Rahmen der Bachelorarbeit nicht möglich ist, auf alles einzugehen, möchte ich es als Denkanstoß verstehen, der im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie genauer untersucht werden könnte.

3.2.3. Biografie in der Trauerarbeit

Erinnerungen sind ein Teil der Trauerarbeit. Denn nur so können wir auf das Verlorengegangene zurückblicken. Dieser Rückblick erlaubt uns, auf schöne, aber auch auf belastende Dinge zurückzugreifen, um dadurch Versöhnung und neue Hoffnung zu erlangen. Dabei wird nicht nur der Trauernde in die Vergangenheit geschickt, sondern es werden auch Erinnerungen und Erfahrungen des Mitarbeiters hervortreten, die längst verschüttet geglaubt waren. Deshalb fällt es vielen Mitarbeitern schwer, über das Thema Trauer und deren Bewältigung zu sprechen, obwohl es für beide Seiten – Mitarbeiter und Klient – fruchtbringende Entwicklung bedeuten kann.

Eines der wichtigsten Informationsmedien der Biografiearbeit sind Fotos. Sie stellen ein gewisses Beweismittel für das Verlorengegangene dar und geben neben

dem Aussehen eine bestimmte Körpersprache wieder. Sie können aber auch Hilfsmittel bei der Suche nach einem Verwandten oder Freund sein. Bei der Betrachtung eigener Fotos aus der Vergangenheit werden wir feststellen, dass ein Teil dieser in uns schöne und freudige andere eher traurige und schmerzhaft Erinnerungen aufkommen lassen. Vielleicht bilden einige Fotos sogar eine Verbindung, die einen gewissen Trauerverlauf in meinem Leben aufzeigen und aus denen sich eine Entwicklung zu einer bestimmten Trauerkultur abzeichnet. Wichtig ist für alle Professionellen, dass sie für sich einen Weg zur Trauerbewältigung gefunden haben, um andere begleiten und beobachten zu können. Dazu müssen wir wissen, dass Verluste und Ängste zum Leben eines jeden Menschen gehören, egal ob er arm oder reich, klein oder groß, gesund oder krank ist. Die daraus entstehende Trauer beginnt mit der Geburt und begleitet uns ein ganzes Leben lang.

Nur wer in der Lage ist, die Hoffnung als ständigen Wegbegleiter an seiner Seite zu haben, kann diese Trauer in sein Leben integrieren, ohne dass diese ihn vereinnahmt. Fotos erlauben es uns aber auch, mit vermissten Personen in Kontakt zu treten. Sie können Spiegel, Verstärker oder Auslöser von wiederkehrenden Assoziationen sowie von Fantasien und damit wertvoll für die emotionale Auseinandersetzung sein. So werden sie zum Fundament für Reflexion von erlebten oder auch vermissten Verbindungen und stellen oft einen Vergleich zwischen damals und heute her. Die meisten Bilder stellen eine gewisse Ambivalenz dar, da ein und dasselbe Foto oftmals schöne aber auch traurige oder verletzende Gedanken aufwühlen können. Erinnerungen müssen nicht genau der Wahrheit entsprechen, viel wichtiger sind die Empfindungen, die dadurch in der Gegenwart hervorgerufen werden. (Vgl. Zeul in Heppenheimer/Sperl 2012, S.148 ff.)

Aber nicht nur Bilder können in der Biografiearbeit helfen, Erlebtes oder eben nicht Erlebtes aufzuarbeiten. Eine wichtige Erfahrung, wie ich finde, ist das Aufsuchen von Orten, mit denen ich viele Erinnerungen und Emotionen verbinde oder die mir vielleicht auch zeigen, was alles einmal möglich war. So erfuhr ich vom »Protagonisten HP« während einer Kremserfahrt, dass er einige Zeit genau diesen Weg zu seiner damaligen Arbeitsstätte genommen hat. Er verkündete stolz, dass er die vielen Doppelhäuser mit erbaut hatte und war sehr erfreut, dass wir

genau in dieses Wohngebiet führen, um Kaffee zu trinken. Obwohl dieser Bewohner meist laut und oft beleidigend allen anderen gegenüber tritt, wirkte er in dieser Situation sehr verständnis- und rücksichtsvoll. Er unterhielt sich vor allem mit dem Kutscher, der die Gegend und damit auch die beschriebene Situation kannte, damit fühlte sich »HP« verstanden und wertgeschätzt. Genau das hat mir gezeigt, dass ein Rückblick in die Vergangenheit sein Wohlbefinden enorm aufgewertet hat, und dass es sehr wichtig ist, noch mehr dieser positiven Erfahrungen aufleben zu lassen.

Aber auch Musik, die einer bestimmten Zeit zugeordnet werden kann, bewirkt eine gewisse Biografiearbeit. Diese Erfahrung machte ich, als ich mich bewusster mit der »Protagonistin G« beschäftigte. Sie war in meinem Alter und kommunizierte kaum, als ich sie kennenlernte. Sie gab wenige Schlagworte von sich, die für mich anfänglich sporadisch geäußert wurden. Deshalb nahm ich an, dass es einfach nur Brocken sind, die sie sagt, aber inzwischen bemerke ich immer mehr, dass es Zusammenhänge in ihren Äußerungen zu den Wochentagen, dem Erlebten oder Besprochenem gibt. Aber es kommen auch Worte oder Wortverbindungen aus christlichen Liedern, zu welchen man zum Teil auch die Melodie erraten kann, wenn man das Lied kennt. Als ich begann, aus diesen Bruchstücken die Lieder zu entschlüsseln und ihr vorzusingen, wirkte sie anfänglich überrascht. Aber nach und nach kamen immer mehr Lieder zum Vorschein, die ich aus meiner Kindheit kannte, aber längst vergessen geglaubt hatte. Da ich viele Jahre im Schul- und Kirchenchor gesungen habe, erinnerte ich mich schnell an die verschiedensten Lieder und versuchte, diese ihr vorzusingen. Damit entstand eine Kommunikation, die bei genauerem Hinhören noch viele weitere Informationen zum Vorschein brachte. Inzwischen spricht sie Ermahnungen nach, die andere Bewohner zum fairen Umgang untereinander motivieren sollen. Dadurch ist es gelungen, dass die »Bewohnerin G«, welche oft sehr lautstark und erbärmlich schrie, sowie sich selbst verletzte, ruhiger und ausgeglichener wurde. Sie lacht häufig und freut sich über jede Aufmerksamkeit, die man ihr zukommen lässt. Auch hier gäbe es noch vieles zu berichten, was mir bei der Recherche zum Thema eingefallen ist.

3.3. Emotionale Kompetenzen

Wird im Internet der Begriff „Emotionale Kompetenzen“ eingegeben, wird kein einziger Link zu emotionalen Kompetenzen bei Menschen mit Behinderung und schon gar nicht zu Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung (m.s.g.B.) gefunden. Bei diesem Thema stehen die Kinder im Mittelpunkt, an denen die verschiedensten Studien entwickelt wurden. Das zeigt einmal mehr, wie es der Bielefelder Soziologe Wilhelm Heitmeyer zu verstehen gibt, dass die „Tendenz zur Entsolidarisierung gegenüber den Schwächeren wächst, Werte wie Gerechtigkeit und Gleichwertigkeit verlieren ihre normative Bindekraft. Der Rückzug aus dem öffentlichen Raum und soziale Kälte nehmen zu. Eine Repolitisierung auf breiter Basis, eine Veränderungsbereitschaft, die dieser sozialen Desintegration entgegenwirken könnte, ist bislang nicht in Sicht“ (Heitmeyer in der Diskussionsrunde 2010).

Heppenheimer beschreibt emotionale Kompetenz als „die Fähigkeit zur Wahrnehmung eigener und fremder Gefühle“ (Heppenheimer 2015, S.18 f.) und er schreibt in diesem Zusammenhang auch von einer Intelligenz der Gefühle. Obwohl die emotionalen Kompetenzen nicht messbar sind, bilden sie den Grundstock für soziale Beziehungen. Deshalb erkenne ich immer wieder, dass Menschen mit einem recht hohen IQ in sozialen Beziehungen scheitern, wenn deren emotionale Fähigkeiten unreif sind. Wie bereits im Vorangegangenen beschrieben, haben Menschen m.s.g.B. zwar keinen hohen IQ und leiden meist unter einem eingeschränkten Wortschatz oder verfügen über keine aktive Sprache, haben dafür aber sehr beeindruckende Empfindungen, um Gefühle wahrnehmen zu können. (Vgl. Heppenheimer 2015, S.18 f.)

3.3.1. »Protagonist P« - und seine Tageszeitung

An Hand von »Protagonist P« möchte ich erörtern, wie emotionale Kompetenzen kognitive Schmälerungen ausgleichen können. Obwohl »Bewohner P« nie eine Schule besucht hat, ist es für ihn sehr wichtig, täglich die neueste Regionalzeitung zu haben und geht daher jeden Morgen zur Wohnheimleitung, um die Zeitung abzuholen. Weil er über 65 Jahre alt ist und die WfbM nicht mehr besuchen kann, wird das ihm zur Verfügung stehende Geld immer knapper. Deshalb wurde im

Mitarbeiterteam beraten, wo evtl. Einsparungen möglich wären. Dabei kam man sehr schnell auf die Tageszeitung, die er doch sowieso nicht lesen und das Datum nicht zuordnen kann. Wir überlegten, ob er evtl. die Tageszeitung eines Mitarbeiters bekommen könnte, die dann natürlich vom vorhergehenden Tag wäre. Als ich ihn darauf ansprach, um seine Meinung zu erfahren, sagte er ganz entschieden, dass das nicht möglich sei. Auf meine Nachfrage betonte er, dass er doch aus der Zeitung erfährt, wie bestimmte Dinge, die er miterlebt hat, ausgegangen sind. Dazu muss man wissen, »Protagonist P« geht jeden Tag »zur Ampel«, wie er sagt, damit diese umschaltet, damit die Autos weiter fahren können. Aber auch Baustellen mit großen Fahrzeugen interessieren ihn sehr und es gibt immer viel zu sehen. Aber es kommt auch hin und wieder vor, dass er zu einem Unfall hinzu kommt oder ein Feuerwehr- bzw. Krankenauto seinen Weg kreuzt. Aus der Zeitung erfährt er dann meist den Ausgang, entweder er sieht die Bilder oder er geht mit der Zeitung zu Menschen, die ihm diese Information geben können. Das heißt also, dass ihm ein Stück Lebensqualität verloren ginge, wenn er auf diese Zeitung verzichten müsste.

3.3.2. »Protagonist P« - und sein Zeitgefühl

Wie schon beschrieben ist »P« häufig in der Stadt unterwegs und besucht auch sehr gern Feste und Tanzveranstaltungen. Er bekommt die Möglichkeit, seinen Wünschen, ohne Begleitung, nachzugehen unter der Auflage, dass er sich zuvor beim diensthabenden Mitarbeiter ab- und zu den vereinbarten Zeiten wieder zurückmeldet. Und obwohl er keine Uhr kennt und auch keine trägt, ist er immer pünktlich da, was für mich anfänglich wie ein Wunder erschien. Inzwischen weiß ich, dass er ein gutes Zeitverständnis hat und ggf. auch fremde Personen anspricht, um nach der Uhrzeit zu fragen bzw. danach, wie viel Zeit noch verbleibt.

3.3.3. »Protagonist H« - und seine Tageslosung

Für »Protagonist H« ist es von großer Bedeutung, dass er jährlich einen Abreißkalender mit der Tageslosung bekommt, welcher eine Erörterung des Textes folgt. Obwohl er sehr zurückhaltend ist und selbst nicht lesen kann, findet er immer einen Weg, um die Tageslosung zu hören. Allerdings bringt er am Morgen nicht

das Blatt zum dazugehörigen, sondern immer vom vergangenen Tag aus seiner Hosentasche. Als ich ihn daraufhin ansprach, erklärte er mir, dass keiner das Blatt abreißen darf, bevor der Tag vorbei ist.

Diese beschriebenen emotionalen Kompetenzen sind nicht mess- oder gar abrechenbar. Diese können nicht auswendig gelernt oder beherrscht werden. Nur wer mit dem Herzen sieht und die gewonnenen Erkenntnisse immer wieder neu reflektiert, kann diese Fähigkeiten erkennen und ggf. weitergeben. Es gehört vor allem ein Grundvertrauen und eine positive Haltung zum Gegenüber dazu, um dieses zu verstehen und es so anzunehmen, wie es ist. Dabei ist völlig unwichtig ob das Gegenüber arm oder reich, klein oder groß, gesund oder krank, schön oder mit Makel belastet ist. Das Erscheinungsbild ist in jedem Fall sehr individuell und von mir selbst abhängig, wie es sich mir darstellt.

Das Resultat meiner Recherche ist, dass Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung zwar kognitive Einschränkungen haben, aber durch ihre verstärkten emotionalen Kompetenzen vieles ausgleichen können. Deshalb lege ich großen Wert auf die »sogenannte« geistige Behinderung, weil diese Einstufung auf der einen Seite wichtig ist, um soziale Unterstützung zu bekommen, damit die Auswirkungen der Beeinträchtigungen finanziell minimiert werden, aber andererseits auch dem Menschen ein Stigma auferlegt, womit er ein Leben lang fertig werden muss.

Wie Heppenheimer es, meines Erachtens sehr treffend, formuliert, gibt es „Behinderte mit und ohne Ausweis“ (Heppenheimer 2015, S. 193). Auf der einen Seite werden Behinderte mit einem Behindertenausweis oft unterschätzt, andererseits wird Menschen mit z. B. emotionalen Hemmungen, die auch eine gewisse Behinderung darstellen, kaum Hilfe angeboten, da es keine Einsicht dafür gibt. (vgl. Heppenheimer 2015, S. 193 f.) Das heißt für mich, dass es viel mehr SozialarbeiterInnen in dieser Arbeit geben muss, um die Bedürfnisse zu erkennen und den Menschen den Freiraum zu geben, den sie benötigen. Im Kretzschmarstift werden vor allem Heilerziehungspfleger eingesetzt, um eine Kombination zwischen sozialen und pflegerischen Bedürfnissen absichern zu können. Die Arbeitsanteile der sozialen Arbeit wie auch der Pflege dürfen nicht unterschätzt

werden. Die Pflege nimmt einen sehr großen Raum ein, da die Menschen immer älter und damit oft auch pflegebedürftiger werden.

4. Gelebte Trauer

Sterben, das Ende eines Lebens, ist gleichzeitig für die Hinterbliebenen die Erinnerung an die eigene Vergänglichkeit. Das wiederum verbreitet Angst und Furcht – gerade in unserer Einrichtung, in der die Bewohner seit vielen Jahren, für einige fast das ganze Leben, zusammen sind. Da viele von Ihnen auch wenig oder keinen Kontakt mehr zur Herkunftsfamilie haben, wird das Wohnheim zum eigentlichen Zuhause und die Mitbewohner und Mitarbeiter zu ihrer Familie. Deshalb ist es ein tiefer Einschnitt, wenn ein Mitbewohner stirbt. Darum bedarf es eines sehr bewussten Umgangs mit Sterben und Tod. Die Ehre und Anerkennung, die Menschen in einem Wohnheim beim Sterben erfahren, prägen auch die Hinterbliebenen (vgl. Heppenheimer/Sperl 2012, S.233).

4.1. Der unheilbar kranke Mitbewohner

Die »Protagonistin E« war seit Anfang des Jahres immer mal wieder krank, ohne genau zu wissen, woher ihr Unwohlsein kommt. Sie hatte vermehrt Fieber und wurde immer schwächer. Beim Laufen, was ihr schon immer schwergefallen ist, fehlte ihr zunehmend der Atem. Anfang Juni wurde sie dann mit einer Blaseninfektion und einem sehr schlechten Allgemeinzustand in das Krankenhaus eingeliefert. Für die Bewohner, für die die Wohngruppe eine Familie darstellt, war es sehr schwer, dieses Leid der Mitbewohnerin zu verarbeiten. Vor allem für die Zimmergefährtin der »Protagonistin E« war die Einweisung ins Krankenhaus ein harter Schlag. Wir nahmen sie und andere Bewohner, die darum baten, zu den Besuchen mit, um für beide Seiten eine Möglichkeit der Begegnung zu schaffen. Ein Geschenk war es, als wir erfuhren, dass die Bewohnerin auf die Station kam, auf der der Ehemann unserer ehemaligen Wohnheimleiterin Chefarzt ist. Denn sie haben eine gemeinsame behinderte Tochter, wodurch ein guter Umgang mit dieser Patientin möglich wurde. Er konnte sich recht gut einfühlen und hatte so die Möglichkeit, viele Untersuchungen durchführen zu können. Bei diesen Unter-

suchungen kam heraus, dass die Patientin erhöhte Blutverluste hatte, ohne zu wissen, wohin das Blut verschwandt. Die Folge war, dass die »Bewohnerin E« immer wieder wegen Blutmangels ins Krankenhaus eingewiesen werden musste, um erneut Blutkonserven zu bekommen. Damit wurde sie innerhalb eines Vierteljahres auf fünf verschiedene Stationen gebracht, um immer wieder mit der gleichen Diagnose „unklare Anämie“ entlassen zu werden. Ende August wurde sie dann mit einem multiresistenten Keimen entlassen, was zur Folge hatte, dass sie nicht in die Gruppe zurückkehren konnte, sondern in ein separates Zimmer verlegt wurde, um diesen Keim nicht innerhalb des Wohnheimes zu verbreiten.

4.1.1. Das Begleiten eines unheilbar kranken Mitbewohners

Die »Bewohnerin E« erlebte so, wie das Krankenhauspersonal vielfach mit ihrer Situation überfordert war, weil sie nicht sprechen konnte. Nach und nach lehnte sie das Essen und Trinken sowie auch die Behandlungen ab.

Durch ständige Besuche mit gemeinsamen Gebeten und Mittagessen am Krankbett, gelang es uns, dass sie sich vom Appetit des besuchenden Mitbewohners anstecken lies. Das ständige Herausreißen aus der gewohnten Umgebung ließ die Bewohnerin immer ablehnender und aggressiver werden. Sie konnte das Bett kaum noch verlassen und bekam dadurch einen Dekubitus (eine schlecht und langsam heilende Wunde, die durch ständiges Liegen verursacht wird), der ebenfalls erhöhte Schmerzen verursachte. Die Mitbewohner brachten ständig zum Ausdruck, dass ihre Freundin wieder gesund werden müsse, um bald zurück in die Gruppe kommen zu können. Sie nahmen sie in ihre Gebete auf und es gab viel Kummer, der immer wieder Raum für Gespräche und stille Umarmungen bedurfte. Als die Protagonistin dann Ende August wegen des Krankenhauskeimes sogar in einem separaten Zimmer untergebracht werden musste, war dies für alle Bewohner und Mitarbeiter eine der größten Herausforderungen, da das Zimmer nur unter strengen hygienischen Voraussetzungen betreten werden durfte.

Zu diesem Zeitpunkt nahmen die Schmerzen der Bewohnerin zu und der Mut zum Leben ab. Sie aß sehr schlecht und auch das Trinken fiel ihr sichtlich schwerer. Sie lehnte auch nach und nach ihre tägliche Medizin ab. Eine Besserung war zu dieser Zeit nicht in Sicht. Ich setzte mich dafür ein, dass sie ein Schmerzmittel

bekam, um ihre starken Schmerzen zu minimieren und ihr ein Leben ohne Schmerzen zu ermöglichen, ohne zu wissen, wie lange es währt.

Ich wusste, dass die »Bewohnerin E« noch eine Mutter hatte, ohne sie jemals gesehen zu haben. Im Haus war bekannt, dass es seit über 20 Jahren keinen Kontakt mehr zur Mutter gab, welche jedoch regelmäßig mit Informationen und Urlaubskarten bedacht wurde. Da es nie eine Reaktion gab, sollte 2013 eine letzte Weihnachtsinformation verschickt werden. Wider Erwarten folgte eine Karte an die Bewohnerin, über die sie sich sichtlich freute. Danach gingen erneut regelmäßige Infos an die Mutter raus ohne Rückantworten.

Im Laufe der Krankheit sprachen wir immer wieder über einen Brief an die Mutti, der im Alltagsstress allerdings in Vergessenheit geriet. Da es der »Protagonistin E« sichtlich schlechter ging, entschloss ich mich, eine Karte an die Mutter zu schreiben, die zu diesem Zeitpunkt auch Geburtstag hatte. So schrieb ich eine Geburtstagskarte aus der Sicht der Protagonistin und erwähnte in wenigen Worten die vielen Krankenhausaufenthalte und das derzeitige Unwohlsein. Außerdem deutete ich an, dass jeglicher Besuch sehr erwünscht ist. Nach zwei Tagen kam ein Anruf von der Mutter, die mir zu verstehen gab, dass sie von der Karte sehr gerührt war und ihre Tochter unbedingt besuchen möchte. Nach einer genaueren Beschreibung der derzeitigen Lage entschloss sie sich, ihre Tochter am nächsten Tag zu besuchen, um sie noch einmal sehen zu können.

Direkt nach dem Gespräch wurde, wie durch ein Wunder, die Tochter in eine Spezialklinik in die Wohnortnähe der Mutter verlegt. Danach folgten viele gute Gespräche, in denen die Mutter mir ihre Gefühle und Nöte schilderte, die zu dieser Trennung führten. Aber das Wichtigste ist, dass es seitdem viele Besuche gab, nicht nur von der Mutter, sondern auch vom Bruder und seiner Frau. Durch diese regelmäßigen Begegnungen mit der Familie bekam die Protagonistin neuen Lebensmut und sie begann, wieder mit Genuss zu essen und zu trinken und war auch bereit, ihre verordnete Medizin einzunehmen. Die Mitbewohner, denen ich immer von den Besuchen der Mutter erzählt habe, freuten sich für ihre Mitbewohnerin und drückten diese Freude auch in ihren Gebeten aus, in denen sie immer ihre kranke Mitbewohnerin bedachten. Als sie das Krankenhaus verlassen hatte, konnte kein Keim mehr nachgewiesen werden, was einem Wunder gleicht. Sie konnte somit in ihr altes Zimmer zurückkehren, wo sie von allen herzlich

begrüßt wurde. Neben der »Protagonistin E« freuen sich alle Bewohner über jeden Besuch der Familie und warten am Fenster, um sie ans Bett ihrer Freundin zu führen. Damit wurde der neu entstandene Kontakt zur Familie nicht nur für die Tochter zum Segen, sondern er ermutigte auch die Mitbewohner.

Dieses Beispiel zeigt, dass die Biografiearbeit nicht nur zur Trauerbewältigung wichtig ist, sondern auch den Grundstein für neue Hoffnung und Zuversicht im großen Rahmen bildet. Obwohl die Protagonistin nicht geheilt werden konnte, hat sie doch einen inneren Frieden gefunden, mit dem ihr Leben lebenswert wurde.

Als ich meine jetzige Gruppe im Februar 2013 übernahm, lebte bereits der schwerkranke »Protagonist J« in dieser Gruppe. Da ich noch keinerlei Erfahrungen im Umgang mit Sterben und Tod bei Menschen mit Behinderung hatte, verunsicherte mich der sich ankündigende Tod ganz besonders. Ich konnte nicht einschätzen, wie der Mitbewohner im Zimmer auf den eintretenden Tod reagieren würde und welche Auswirkungen das evtl. auf die restliche Gruppe haben könnte. Da es in unserer Einrichtung nur einen Nachtdienst gibt, der für alle vier Wohngruppen zuständig ist, habe ich um die Verlegung des »Bewohners J« am Ende der Schicht gebeten. Und obwohl niemand damit gerechnet hätte, blühte er in dieser Pflegegruppe noch einmal auf, da dort bessere Hilfsmittel zur Verfügung standen, die ihm eine gewisse Erleichterung brachten. Es war für alle Bewohner und Mitarbeiter eine Freude, wenn wir den Protagonisten besuchten, mit wie viel Lebensmut er wieder ausgerüstet war. Er nahm auch an gemeinsamen Ausflügen teil, welche er seit Jahren abgelehnt hatte. Mitte Oktober verstarb er dann ziemlich friedlich in dieser Pflegegruppe.

4.1.2. Die Verabschiedung nach dem Tod

Die Information über den Tod des »Protagonisten J« erhielt ich am späten Abend und die Verabschiedungsfeier sollte am nächsten Morgen stattfinden. Obwohl ich an diesem Tag Vorlesungen an der Uni hatte, stand es für mich außer Frage, bei der Verabschiedung dabei zu sein. Es war meine erste Verabschiedung von einem Bewohner, den ich betreut und gepflegt habe und ich war auf die Ausgestaltung und die Reaktion der Bewohner sehr gespannt. Meine Kollegen aus dem Frühdienst hatten alle Bewohner über den Tod des ehemaligen Mitbewohners infor-

miert und die Trauerfeier angekündigt. Als ich in die Gruppe kam, eine Laterne mit einer brennenden Kerze stand vorm Haus, war bereits besprochen, wer mit zur Verabschiedung gehen würde. Die Verabschiedungsandacht findet immer in der Gruppe statt, in welcher der Verstorbene zuletzt gelebt hat. Als ich an der Tür stand, da der Raum recht gut gefüllt war, öffnete sich die Tür und ich sah eine Bewohnerin aus meiner Gruppe, die sehr traurig in den Raum blickte. Als ich sie fragte, ob sie auch mit zur Verabschiedung kommen wolle, antwortete sie sehr leise und zurückhaltend mit »ja«. Als ich diese Bewohnerin sich setzen lies, schüttelte die diensthabende Kollegin sehr verständnislos mit dem Kopf und fragte, was das denn soll.

Die Feier begann und der sog. »Hausvater« spielte auf der Flöte, worauf der ehemalige Mitbewohner des Zimmers, welcher keine aktive Sprache hat, klatschte. Obwohl er sonst enge Räume eher mied, saß er in dieser Verabschiedungsrunde entspannt in der äußersten Reihe aber mit einem guten Blick auf das Geschehen. Für mich war es eine Freude und zugleich eine neue Erfahrung, wie erwartete Reaktionen komplett ausfallen und eine innere Harmonie und Anteilnahme ausgestrahlt wird. Obwohl in dieser Runde zahlreiche geistig- und schwerstbehinderte Menschen versammelt waren, entstand der Eindruck, dass alle während dieser Verabschiedung innere Ruhe und Frieden fanden. Jeder, der es wollte, konnte sich im Anschluss noch einmal persönlich vom Verstorbenen verabschieden. Obwohl ich es nicht für möglich gehalten habe, verabschiedete sich der größte Teil auch noch einmal persönlich, direkt am Sterbebett. Als ich erfuhr, dass der ehemalige Mitbewohner, der sonst auch direkte Kontakte meist mied, sich mit einer Verneigung und mit Winken verabschiedete, wurde mir zum ersten Mal bewusst, dass meine ganzen Befürchtungen und Ängste völlig überflüssig waren.

Auch die Trauerfeier in der Kirche widerspiegelte das gleiche Bild und ich war sehr froh, dieses Erlebnis gemacht zu haben, was mein eigenes Leben sehr verändert hat. Beim anschließenden Leichenschmaus wurde das Leben mit all seinen schweren und schönen Seiten widergespiegelt, was an Hand von Bildern über eine PowerPoint-Präsentation recht gut gelang. Auch dieser Rückblick hat mir eine ganz neue Sicht eröffnet, mit welchen Problemen und Ablehnungen die Eltern von behinderten Kindern, gerade in den Nachkriegsjahren, zu kämpfen hatten und wie

sie z. T. für diese Situation verantwortlich gemacht wurden. Es keimte in mir eine tiefe Wertschätzung für die Menschen mit Behinderung und deren Eltern auf.

4.1.3. Die Aufarbeitung der Emotionen zum Tod des Mitbewohners

Ein schön gestalteter Tisch mit einem Bild vom Verstorbenen und einer brennenden Kerze ermöglichte den Bewohnern noch eine lange Zeit, die Erinnerung aufleben zu lassen. Da die meisten Bewohner sich persönlich vom Mitbewohner verabschiedet und auch den Weg bis zur Urne gemeinsam erlebt haben, konnten sie nach der Verabschiedung auch loslassen. Natürlich gab es hin und wieder traurige Momente, in denen sie ihn vermissten. Aber durch regelmäßige Geschichten aus der Vergangenheit, in denen gemeinsame schöne Erlebnisse aufgearbeitet wurden, bekam der Verstorbene einen gewissen Raum. Auch die Bewohnerin, die von der Verabschiedungs-Andacht ausgeschlossen werden sollte, weil sie es angeblich nicht verkraftet, hat noch oft davon gesprochen, wie froh sie war, dass sie sich von »Bewohner J« verabschieden konnte. Daraufhin beschäftigte ich mich immer mehr mit dem Thema Tod und Trauer und bemerkte in meiner Arbeit, dass ich einen gewissen Blick dafür entwickelte.

4.2. Der Todesfall in der Herkunftsfamilie

Von Anfang an spürte ich, dass der Kontakt zur Herkunftsfamilie für die behinderten Menschen sehr wichtig war. Daher war ich sehr bemüht, so viele Treffen wie möglich persönlich mitzuerleben, um zu erkennen, was diese Treffen so einzigartig machte. Obwohl ich zum damaligen Zeitpunkt noch keinerlei theoretischen Hintergrund hatte, bemerkte ich recht schnell, dass jede Begegnung mit Angehörigen der Herkunftsfamilie ein Stück Erinnerung war.

Als ich nach einem Jahr die Leitung einer Wohngruppe übernahm, sah ich die Angehörigenarbeit als einen Schwerpunkt meiner Arbeit an, um mehr über die Beziehungen und Erinnerungen zu erfahren. Sie sollte mir in meiner täglichen Arbeit helfen. Wie bereits erwähnt, hatte ich bereits einen Todesfall eines ehemaligen Bewohners meiner Gruppe miterlebt und konnte inzwischen erste Erfahrungen machen.

4.2.1. Die Information vom Todesfall aus der Herkunftsfamilie

Nach ca. einem Jahr des Sammelns von Erkenntnissen über Bewohner und Mitarbeiter in meiner Gruppe erfuhr ich von der Bezugsbetreuerin der »Protagonistin K«, dass deren Mutter gestorben war. Sie wies mich darauf hin, dass der ehemalige »Hausvater« diese Botschaften meist selbst übermittelt hat. Dazu setzte er, der jetzt Teil der Wohnheimleitung ist, gewisse Rituale ein. Die Schwester der »Bewohnerin K«, welche ich immer als sehr einfühlsam und liebevoll erlebt habe, gab während des Telefonates mit meiner Kollegin zu verstehen, dass es doch sicherlich besser wäre, ihrer Schwester erst einmal noch nichts zu sagen, da sie nicht wisse, wann die Beerdigung stattfindet. Sie äußerte große Bedenken, dass die »Protagonistin K« diese Botschaft nicht verkraften könnte. Auch meine Kollegin war der Meinung, dass wir noch warten sollten, um die Bewohnerin nicht zu überfordern, da sie sehr emotional veranlagt ist. Daraufhin versuchte ich zu vermitteln, um eine gute gemeinsame Lösung zu finden.

4.2.2. Mitarbeiter – Bindeglied zwischen Bewohner und Herkunftsfamilie

In einem Telefonat ermutigte ich die Schwester von »Bewohnerin K« ihre Ängste und Zweifel zu definieren, um gemeinsam einen guten Weg zu finden. Nachdem sie die o. g. Argumente wiederholte, gab sie mir zu verstehen, dass sie nicht in der Lage sei, ihre Schwester zur Beerdigung ihrer Mutter mitzunehmen. Sie habe mit sich selbst zu tun und sei daher nicht in der Lage, sich zusätzlich um sie zu kümmern. Außerdem hatte sie große Angst, dass ihre Schwester zusammenbrechen könnte.

Nachdem sie all ihre Sorgen aussprechen konnte, habe ich mein Verständnis darüber zum Ausdruck gebracht und ihr Mut zugesprochen. Außerdem habe ich ihr zu verstehen gegeben, dass es sicherlich sehr wichtig ist, den Tod der Mutter zeitnah und direkt an ihre Schwester zu übermitteln. Sie sollte diese Botschaft nicht von Dritten erfahren. Ich habe ihr zugesagt, dass ich es persönlich übernehme, um ggf. daraus resultierende Reaktionen besser verstehen und abfangen zu können. Außerdem würde ich viel Wert darauf legen, dass die »Protagonistin K« entscheiden darf, ob sie an der Trauerfeier teilnehmen möchte oder nicht. Bei der Verabschiedung des ehemaligen Mitbewohners bemerkte ich, dass sie ausge-

geschlossen werden sollte. Außerdem versicherte ich ihr am Telefon, dass sie sich nicht um ihre Schwester kümmern muss, wenn sie zur Trauerfeier mitgehen möchte. Ich setze mich dafür ein, dass wir zu zweit mit der Bewohnerin kommen, um bei unvorhergesehenen Zwischenfällen reagieren zu können und ggf. frühzeitig die Verabschiedung zu verlassen. Als mein Gegenüber sehr erleichtert reagierte und mit allem einverstanden war, besann ich mich, dass gerade an diesem Tag Andacht für alle Bewohner des Hauses war. Daraufhin gab ich ihr zu verstehen, dass ich gern den Tod der Mutter noch an diesem Tag übermitteln würde, da die anschließende Andacht ebenfalls zur Verarbeitung der Nachricht beitragen könnte. Somit waren wir uns einig, dass ich zurückrufen werde, um ihr mitzuteilen, wie ihre Schwester die Botschaft aufgenommen hat.

4.2.3. Die Übermittlung eines Todesfalles aus der Herkunftsfamilie

Um es gut verständlich zu machen, nahm ich vier Kerzen, wobei eine Kerze stärker war als die anderen. Ich ging ins Wohnzimmer, um ungestört zu sein und stellte die Kerzen und einen Teller auf den Tisch. Danach ging ich zu »Protagonistin K« und bat sie, mit mir zu kommen, um mit ihr über ihre Familie zu sprechen. Als wir allein im Zimmer waren, fragte ich sie nach ihrer Familie und wer dazu gehöre. Sie erzählte von ihrer Mutti, die im Heim ist und sie deshalb nicht mehr besuchen kann. Nach Rückfrage, wer sie denn jetzt immer besuchen kommt, sprach sie von ihrer Schwester und deren Mann, die sie sehr lieb hätten. Nachdem sie eine Weile über die Familie erzählt hatte, fragte ich, ob es noch weitere Personen gibt, die zu dieser Familie gehören. Da sprach sie von einem Bruder, den sie schon lange nicht mehr gesehen habe. Als sie bereits eine ganze Weile gesprochen hatte, entstand eine Pause, die ich nutzte, um das Gesagte noch einmal in Bruchteilen zu wiederholen.

So konnte ich diese Familie mit Hilfe der Kerzen darstellen. Dabei stellte ich die Stärkere ziemlich in die Mitte, um damit die Mutter zu verdeutlichen. Vor die Mutter stellte ich die Kerze, welche die Bewohnerin verkörpern, daneben links und rechts die beiden anderen Kerzen, die als Symbol der Geschwister stehen sollten. Dabei war die rechte Kerze näher an der mittleren als die linke. Im Anschluss zündete ich alle Kerzen an, um die Wärme und Geborgenheit zu

verdeutlichen. Nachdem wir uns noch eine Weile unterhalten hatten, pustete ich die stärkere Kerze aus und gab ihr zu verstehen, dass ihre Mutter verstorben ist, wobei ich noch kurz auf die Mutter einging. Dann wendete ich mich den drei anderen Kerzen zu und zeigte ihr damit die Nähe zur Schwester und die Verbindung zum Bruder, die ihr symbolisierten, dass sie nicht allein ist. Obwohl sie natürlich traurig war und weinte, konnte sie die Situation gut reflektieren, wie mir bewusst wurde. Im unmittelbaren Zusammenhang fragte ich sie, ob sie an der Trauerfeier teilnehmen will und ob ich sie begleiten soll, worauf sie ohne zu zögern mit „ja“ antwortete. Daraufhin versprach ich ihr einen gemeinsamen Tag, den sie nach ihren Wünschen gestalten kann.

4.2.4. Die gemeinsame Trauerfeier mit den Angehörigen

Am Tag der Trauerfeier fuhren wir gemeinsam einkaufen, um die Lieblingsblumen der Mutter und Blumen für die Schwester zu kaufen. Anschließend stellten wir die Kleidung zusammen und frisierten die Haare von »Protagonistin K« nach ihrer Vorstellung, worüber sie sehr stolz war. Nachdem wir gemeinsam Mittag gegessen hatten, fuhren wir mit dem »Hausvater« zur Trauerfeier.

Trotz Trauer war sie sehr stolz auf ihre mitgebrachten Blumen und übergab einen Strauß der Schwester mit dem Hinweis, dass sie die Lieblingsblumen für Mutti mitgebracht hat. Zur Trauerfeier saß sie dann doch an der Seite ihrer Schwester und sie konnten so, Hand in Hand, die Trauerfeier erleben. Selbst zur Verabschiedung am Grab lies sie es sich mit 70 Jahren nicht nehmen, den letzten Gruß am offenen Grab zu sprechen. Der anschließende Leichenschmaus zeigte mir, dass sie in der Großfamilie angekommen war. Es war für mich eine Freude, sie so aufgewühlt und glücklich zu erleben, inmitten ihrer Angehörigen, die sie seit Jahren nicht mehr gesehen hatte und die sie alle mit Namen begrüßen konnte, trotz ihrer Demenz. Zur Heimfahrt fuhr der »Hausvater« mit uns noch einmal durch den gesamten Ort, was für »Bewohnerin K« wie eine Fahrt in die Vergangenheit gewesen sein musste, denn sie erzählte während der gesamten Heimfahrt über das Erlebte.

4.2.5. Die Aufarbeitung der Emotionen zum Tod des Familienmitgliedes

In den ersten Tagen und Wochen nach der Beerdigung stand das Erlebte mit der Familie im Vordergrund, was »K« neben den Bewohnern und Mitarbeitern auch in der Tagesbetreuung kundtat. Nach und nach brach dann gelegentlich aber wieder die Trauer hervor. Gerade in diesen Situationen war es sehr hilfreich, an die vielen positiven Erinnerungen anzuknüpfen, um den Verlust besser verarbeiten zu können. Das Bild ihrer Mutter stand nun direkt auf ihrem Nachtschrank und dokumentierte so deren ständige Anwesenheit. Wenn die Protagonistin – sinnbildlich gesprochen – ein Tief hat, kann so mit guten Worten und den Erinnerungen oder einem Telefonat mit ihrer Schwester ein gewisses Gleichgewicht wieder hergestellt werden. Für mich wurden diese tiefen emotionalen Erfahrungen zum Fundament meiner Bachelorarbeit.

5. Schlussfolgerungen

Zusammenfassend stelle ich fest, dass es individuelle und gesellschaftliche Abweichungen gibt, die das Erleben von Trauer und Tod bestimmen, wie es auch aus psychoanalytischen Behandlungen, aus der Literatur und Ethnologie hervorgeht. Dabei spielt die Art und Weise des Verlustes eine wesentliche Rolle und wirkt sich auf Form und Inhalt der Trauer aus. Es besteht ein Unterschied, ob eine lange Krankheit den bevorstehenden Tod anzeigt oder ein plötzlicher unerwarteter Tod, eine lebendige Beziehung beendet. Wichtig sind außerdem für einen Großteil der Menschen die Rituale des Abschiedes (vgl. Mitscherlich 2006, S. 67).

Für Mitscherlich ist Trauer „ein seelischer Vorgang, in dem ein Individuum einen Verlust mit Hilfe eines wiederholten schmerzlichen Erinnerungsprozesses langsam zu ertragen und durcharbeiten lernt, um danach zu einer Wiederaufnahme lebendiger Beziehungen zu den Menschen und Dingen seiner Umgebung fähig zu werden“ (Mitscherlich 2006, S. 114 f.). Damit in der Trauerarbeit eigene und fremde Handlungen erklärt werden können, bedarf es, den jeweiligen Lebenslauf genauer ins Visier zu nehmen, da jeder Mensch eine einzigartige Lebensgeschichte hat. Denn in der Vergangenheit liegen meist die Ursachen des heutigen Verhaltens. Die Verhaltensweise eines Menschen wird von seiner Geschichte geprägt, die es aufzuarbeiten gilt, um das eigene Auftreten reflektieren zu können

(vgl. Bosch 1994, in Bosch 2009, S.158). Es ist wichtig zu wissen, wie man mit eigenen Grenzen sowie Verständnis und Akzeptanz umgeht, um das Wohlbefinden des Klienten und das eigene nicht zu gefährden. Deshalb spielt, wie es auch Bosch beschreibt, die kritische Selbstreflexion eine wesentliche Rolle für die positive Grundhaltung. Es ist wichtig sich selbst zu kennen, um die Gefühle des Gegenübers zu verstehen. Das heißt aber nicht, dass jemand immer stark und unantastbar sein muss, nein, er sollte echte Gefühle zeigen und auch einmal weinen dürfen. Aber wir sollten auch nur lachen, wenn uns zum Lachen zumute ist und keine Maske aufsetzen, um unsere Gefühle nicht zeigen zu müssen. Es ist nicht nur ratsam, sondern zeugt auch von professionellem Handeln, wenn die eigene Grenze klar definiert wird.

Ehrlichkeit und Vertrauen können Personen nur von anderen erwarten, wenn sie beides selbst weitergeben. Aber auch die eigenen Emotionen sind ein wichtiges Hilfsmittel in der Beziehung zu anderen. Das Erkennen der eigenen Empfindungen ist die Voraussetzung, um die richtigen Berührungspunkte für Klienten zu finden. Dabei spielt die Draufsicht auf das Geschehen eine wesentliche Rolle, um zu beobachten, welche Reaktionen das eigene Handeln im Gegenüber auslösen wird. Dabei gilt der Grundsatz: Durch Abstand näher am Klienten sein, d. h. die Gefühle des Betreuten stehen im Vordergrund und dürfen nicht durch die eigenen verdrängt werden.

Deshalb ist es in der Praxis wichtig, ein Grundverständnis von den Kollegen zu haben, um in speziellen Situationen Mitarbeiter entlasten zu können, bei denen ein bestimmtes Thema durch die eigene Vergangenheit vielleicht eine Lawine auslösen könnte. Obwohl eine Aufarbeitung auch für diesen Mitarbeiter hilfreich wäre, sollte sie nicht im Zusammenhang mit einer Problemlösung beim Klienten einhergehen. Auch hier wird deutlich, dass Ehrlichkeit und das Eingestehen der eigenen Grenzen von großer Bedeutung sind. Aber auch das gegenseitige Stützen und Halten der Mitarbeiter untereinander ist sehr wichtig, um durch neue Erfahrungen zu reifen. Bosch bringt es auf den Punkt, indem er sagt: „In einem gut funktionierenden Team gibt es Raum für Emotionen, und Menschen dürfen sich in so einem Team tatsächlich voneinander unterscheiden, ohne dass das zu Empörung führt. In einem solchen Team kann man sich sicher fühlen. Sie fühlen sich geschützt, wenn es nötig ist“ (Bosch 2009, S.169). Deshalb möchte auch ich

die Erfahrungen meines Studiums und die daraus resultierenden tiefgründigen Erkenntnisse nicht für mich behalten, denn sie sollen den Angehörigen und Mitarbeitern die Angst vor Tod und Trauer nehmen. (Vgl. Bosch 2009, S.160 ff.) Durch Brainstorming in den verschiedensten Lebenssituationen kann ein Team wachsen und reifen. Damit wird eine echte Hilfe für die Klienten möglich.

Es ist von großer Bedeutung, dass die Behindertenhilfe nicht nur für Pflege und Beherbergung sowie Essen und Trinken finanzielle Unterstützung zusichert, sondern dass künftig neben der Physio- und Ergotherapie auch Biografie- und Trauerarbeit finanzielle Unterstützung finden. Dafür braucht es professionelle SozialarbeiterInnen, die neben ihrer Arbeit auch in der Lage sind, die beobachteten Ergebnisse für wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung zu stellen, um so die oft in Frage gestellte Professionalität in den Fokus der Gesellschaft zu rücken. Denn wenn den Menschen m.s.g.B. eine Therapieform angeboten würde, in der sie ihre Emotionen und daraus folgende Aggressionen verringern könnten, wäre auch eine Senkung von Medikamenten- und Hilfsmittelkosten möglich. Außerdem wäre es ein wesentlicher Schritt zur Selbstbestimmung und Selbstachtung, was wiederum die Gemeinschaft in einer Wohngruppe entscheidend verbessern könnte.

Wenn Menschen, egal ob m.s.g.B. oder ohne Behinderung, mit sich und ihrer Umwelt im Einklang sind, hat das auch einen wesentlichen Einfluss auf das gesundheitliche Gleichgewicht. Damit bringe ich zum Ausdruck, dass die Arbeit m.s.g.B. keinen Betreuungscharakter haben sollte, sondern dass eine intensive Förderung durch die verschiedensten Methoden eine wesentliche Verbesserung der Lebensqualität hervorbringen würde.

Wie das Projekt „Entwicklung einer Trauerkultur in einer Einrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung am Beispiel Mariaberg“ gezeigt hat, ist die Aufgeschlossenheit und die gute Zusammenarbeit aller Beteiligten wichtig, um wirklich etwas für die Menschen m.s.g.B. bewirken zu können. Die Bücher zum Projekt waren für mich sehr hilfreich, da ich an Hand deren praktischer Erfahrungen meine eigenen gut reflektieren konnte. Deshalb habe auch ich meinen Ausführungen in dieser Arbeit zum großen Teil in der narrativen Ich-Form geschrieben, um die Behindertenarbeit so transparent wie möglich zu machen. Es

gäbe noch sehr viel zu berichten und zu präzisieren, wozu in dieser Arbeit leider keine Möglichkeit besteht. Im Rahmen einer weiteren wissenschaftlichen Arbeit wäre es für mich hochinteressant, anhand der Sterbephasen von Elisabeth Kübler-Ross und der fortgeschrittenen Hospitz- und Sterbebegleitung Vergleiche zwischen Menschen m.s.g.B. und ohne Behinderung zu ziehen, um zu erkennen, ob es überhaupt Unterschiede gibt. Die Recherchen haben mir gezeigt, dass die Zeit reif ist, nicht nur für Veränderungen im Umgang mit Trauer und Tod, sondern dass aus der Pflege und Betreuung eine aktive Arbeit mit den Menschen m.s.g.B. entstehen muss.

I. Quellenverzeichnis

Publikationen

Bleidick, U. (1999): Emotionale Kompetenz und Trauer bei Menschen mit geistiger Behinderung. Behinderung – Theologie - Kirche. Stuttgart: Kohlhammer

Bosch, E. (2009): Tod und Sterben im Leben von Menschen mit geistiger Behinderung. Soest: Bosch & Suykerbuyk Trainingszentrum B. V.

Cloerkes, G. (2007): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. 3. Neubearbeitete und erweiterte Auflage. Heidelberg: Universitätsverlag Winter – „Edition S“

Fässler-Weibel, P.; Jeltsch-Schudel, B. (Hrsg.) (2008): Wer weiß denn, dass ich traurig bin?. Trauern mit geistig behinderten Menschen. Freiburg Schweiz/Winterthur: Paulusverlag/Verlag zum Ziel

Flick, U. (2004): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Goffman, E. (2014): Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. 22. Aufl. Frankfurt am Main: suhrkamp taschenbuch wissenschaft.

Heppenheimer, H.; Sperl, I. (2011): Anders trauern. Neue Wege des Trauerns für Menschen mit geistiger Behinderung. Stuttgart: W. Kohlhammer

Heppenheimer, H.; Sperl, I. (Hrsg.) (2012): Anders trauern. Neue Wege des Trauerns für Menschen mit geistiger Behinderung. Freiburg im Breisgau: Kreuz Verlag

Heppenheimer, H. (Hrsg.) (2015): Menschen mit Behinderungen verändern die Welt. Über emotionale Kompetenz und gesellschaftliche Inklusion. Sigmaringen: Inklusions-Verlag

Hurrelmann, K.; Quenzel, G. (2013): Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung. 12. Korrigierte Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa

Kast, V. (2013): Märchen als Therapie. 14. Auflage. München: Deutscher Taschenbuch Verlag

Kretzschmar'sche Stiftung (Hrsg.) (2002): Chronik der Kretzschmar'schen Stiftung. ohne Ort: Eigenverlag

Mitscherlich, M. (2006): Erinnerungsarbeit. Zur Psychoanalyse der Unfähigkeit zu trauern. 2. Auflage. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag

Poguntke, M. in Zusammenarbeit mit Heppenheimer, H. (2011): Arbeitshilfe zum Bildungsplan "Heilerziehungspflege" im Fach Religion und Ethik über das Leitthema "Trauer im Leben von Menschen mit geistiger Behinderung"; Online-Veröffentlichung des Cornelsen-Verlag, Berlin

Röh, D. (2009): Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe. München: Reinhardt

Schröer, H. (2007): Miteinander sprechen – Dialog zwischen Generationen und Kulturen. München: Institut – Interkulturelle Qualitätsentwicklung.

Stascheit, U. (Hrsg.) (2012): Gesetze für Sozialberufe. Die Gesetzessammlung für Studium und Praxis. 20. Auflage. Band 30. Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag

Internetquellen

Bundesministerium für Bildung und Forschung: Krankheiten erforschen. geistige Behinderung. Definition geistiger Behinderungen

<http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/geistige-behinderung.php>,

Zuletzt verfügbar am 08.12.2015.

Fischer, N. (1999): Zwischen Ritual und Individualität. Zur Geschichte der Trauerkultur vom 18. Jahrhundert bis heute. Vortrag auf der Tagung

„Totengedenken und Trauerkultur“ Kloster Irsee 19. - 21. Nov.

<http://www.postmortal.de/Diskussion/VortragIrsee/vortragirsee.html>, Zuletzt verfügbar am 19.11.2015.

Maercker, A.; Bachem, R.; Meier, R.; Schaffert, S.; Kallenbach, M. (2013): Der Umgang mit Verlust und Trauer. Eine Studie des Psychologischen Instituts der Universität Zürich. Zusammenfassung für die Studienteilnehmenden.

www.fpk.ch/pdf/Zusammenfassung_Trauerstudie_UZH_2013.pdf, Zuletzt

verfügbar am 01.12.2015.

Materialien Kindergarten und Vorschule, Stark Verlag: Der Sprung in der Schüssel. Werteorientiert und verantwortungsvoll handeln: Wenn Anderssein normal ist – Inklusion.

http://www.stark-verlag.de/aktuell/STARKaktuell_Inklusion_Maerchen.pdf.

Zuletzt verfügbar am 01.12.2015.

Heitmeyer, W. (2002): Die neue Heitmeyer-Studie über deutsche Zustände. Diskussionsrunde am 08.03.,

<http://redaktionsblog.e-politik.de/23022010/8-maerz-entsolidarisierung.html>.

zuletzt verfügbar am 18.12.2015

Horak, E.; Tobias, J (2010): maerchenapfel. Ein Projekt der Charles Hosie-Stiftung.

<http://www.maerchenapfel.de/aschenputtel/interpretation.html>. zuletzt verfügbar am 16.12.2015.

Weltgesundheitsorganisation: Definition des Begriffs „geistige Behinderung“.

<http://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability>, Zuletzt verfügbar am 08.12.2015.

IV. Anlage 1

Auszug aus der Chronik der Kretzschmar'schen Stiftung 2002

1. Einleitung

Bis weit in das 18. Jahrhundert hinein existiert eine öffentliche „Fürsorge“ nur in der Form einer Armen- und Waisenfürsorge, die stark an die Tradition der mittelalterlichen Almosenlehre anknüpft. Es fehlt an einer organisierten und institutionalen Jugendhilfe.

Mitte des 17. Jahrhunderts trat der evangelische Theologe und Pädagoge Johann Amos Comenius (Komensky) als erster für eine erzieherisch bildende Behandlung von Schwachsinnigen ein. Er legte seine Gedanken in der „Didactica magna“ nieder. In der heißt es u. a.:

„...daß den Schwachsinnigen zur Bekämpfung ihres natürlichen Stumpfsinns eine Unterweisung notwendig sei – wer wolle das bezweifeln?“

Seine Vorschläge hatten jedoch noch keinerlei praktische Auswirkungen.

Fast bis zum Ausgang des 18. Jahrhunderts wurden geistig behinderte Menschen gleich Verbrechern in Käfigen, Kerkern und Ketten festgehalten.

Erst durch die ärztliche Erkenntnis, dass es sich bei den geistig Behinderten um kranke Menschen handelt, wurde ein grundlegender Wandel vollzogen, und es trat in die Stätten des Schreckens der Geist christlicher Liebe ein. Diese Erkenntnis streckte sich über ganz Europa.

Wo zuvor die sogenannten „Irrenhäuser“ dazu dienten, eher Schwachsinnige zu schaffen, als zu heilen, begann man nun, den kranken Menschen ein menschenwürdiges Leben zu gestalten, seine Krankheiten und deren Ursachen zu erforschen.

1837 gründete und leitete in Wildberg/Schwarzwald der dortige Stadtpfarrer K. Haldenwang die in Deutschland erste Anstalt für Kranke dieser Art.

Es folgten noch viele derartige Anstalten, z. B. 1859 in Mönchen-Gladbach die erste Schulungs- und Bildungsstätte für Schwachbegabte und Epileptiker.

Aber auch um die elternlosen und durch Verwahrlosung gefährdeten Kinder musste man sich Gedanken machen und für ihre Unterbringung und Erziehung sorgen.

Die „Erziehung“ rückt immer mehr in den Mittelpunkt für eine Lösung der drückenden sozialen Probleme. In den Blickpunkt des öffentlichen Interesses kommt insbesondere die heranwachsende Bevölkerung.

Bei der Schaffung von Einrichtungen für diese Kinder machten sich zwei Männer besonders verdient. Es waren Friedrich von Bodelschwingh genannt „Vater Bodelschwingh“ und Johann Hinrich Wichern.

Die sogenannte Rettungshausbewegung setzt ein. In verschiedenen Gegenden Deutschlands entstanden zahlreiche Einrichtungen, die der „Verwahrlosung“ und „Sittenlosigkeit“ der Kinder und Jugendlichen entgegenwirken sollten.

Hinrich Wichern gründete 1833 das „Rettungshaus“ bei Hamburg, das sogenannte „Rauhe Haus“, um Kindern aus sozial gestörten Verhältnissen zu helfen. Für die Erziehung der Kinder war ihm die Aufnahme in eine von Christus geprägte Lebensgemeinschaft wichtig. Die familienartige Erziehungsgruppe eines Bruders (Diakons) sollte ein von Liebe getragenes Eigenleben entwickeln und so die Kinder vor inneren Schäden bewahren.

H. Wichern kleidete seine Arbeit im „Rauhen Haus“ in die Begrüßungsworte:

„Mein Kind, Dir ist alles vergeben! Sieh um Dich her, in was für ein Haus Du aufgenommen bist!“

Hier ist keine Mauer, kein Graben, kein Riegel; nur an eine schwere Kette binden wir Dich hier, Du magst wollen oder nicht; Du magst sie zerreißen, wenn Du kannst.

Diese Kette heißt Liebe, und ihr Maß ist Geduld.“

Viele Rettungshäuser in Sachsen verdanken ihre Entstehung seinem Vorbild.

Auch in Freiberg bzw. näherer Umgebung sollte lt. testamentarischer Verfügung des Königlich Sächsischen Hofposthalters Johann Gottlob Kretschmar ein Rettungshaus in ähnlicher Form wie das unter Leitung des Direktors H. Wichern stehende „Rauhe Haus“ eingerichtet werden.

2. Der Stifter und die Stiftung

2. 1. Der Stifter Johann Gottlob Kretzschmar

Johann Gottlob Kretzschmar wurde im April 1778 in Stauda bei Großenhain geboren.

Ab 1798 wurde er als Nachfolger seines Vaters Verwalter des dem Baron von Odeleben gehörigen Rittergutes in Riesa. 1804 wurde er Pächter dieses Gutes.

Am 11. Februar 1808 bewirbt sich Herr Kretzschmar auf Empfehlung des schwer erkrankten Posthalters um die Posthalterei in Dresden und wird am 23. Februar 1808 als Königlich Sächsischer Hofposthalter verpflichtet. Zuvor hatte er das amtliche Zubehör für 10.000 Taler gekauft.

Am 30. März 1822 bittet er wegen „*Erschütterung seiner Gesundheit*“ durch die Kriegereignisse um die Entlassung aus dem Dienst.

Aus einer Akte der Posthalterei in Dresden vom 28.10.1822 geht hervor:

„Nachdem der bisherige Posthalter allhier Johann Gotthold Kretzschmar wegen Kränklichkeit um seine Entlassung gebeten, ihm auch solche von und mit dem 1sten dieses Monats an in Gnaden bewilligt worden ist, so wird ihm darüber gegenwärtiger Entlassungsschein mit dem Bekenntnis erteilt, daß während seiner 141/2 jährigen Dienstleistung als hiesiger Posthalter, sich stets treu, dienstgegenwärtig und bescheiden, sowie überhaupt also verhalten hat, daß etwas Nachteiliges über ihn nicht vorgekommen ist. Insbesondere hat derselbe bei den Reisen Ihro Königlichen Majestäten von Sachsen, auch anderer allerhöchster Monarchen, ingleichen sonstiger höchster Herrschaften und hohen Reisenden mit großen Suiten, allem Eifer und möglichste Aufmerksamkeit bewiesen, nicht weniger die Dienste bei den ordinären Posten, auch während der Kriegsjahre mit lobenswerter Anstrengung, oft nicht ohne Gefahr und Aufopferung zur Zufriedenheit über sein Verhalten und mit seiner Dienstleistung soll derselbe auch fernerhin „Königlicher Posthalter“ tractiert und geschrieben werden.

Urkundlich unter des Königlich Geheimen Finanz-Coll-Siegel ausgestellt und gewöhnlichermaßen vollzogen zu Dresden, am 28. Oktober 1822“

Später war er einige Jahre Pächter des Rittergutes in Kleinwaltersdorf bei Freiberg. Aus der Ortschronik von Kleinwaltersdorf kann man leider nicht entnehmen, wann er genau das Gut übernommen hat.

1833 wurde das Rittergut der Gemeinde für 30.000 Taler zum Kauf angeboten, die es aber nicht wollte. Wahrscheinlich hat es Herr Kretzschmar zu diesem Zeitpunkt übernommen, denn 1836 wird er als Besitzer genannt. Im April 1840 hat die Familie Kretzschmar das Rittergut wieder aufgegeben. In den „Nachrichten über die kirchlichen Zustände der Schwesternparochien Kleinwaltersdorf und Kleinschirma im Jahr 1884“ von 1885 steht zu lesen:

„Herr und Frau Hofposthalter Kretzschmar schenkten bei ihrem Wegzuge im April 1840 eine Altar-, Taufstein- und Kanzelbekleidung von karmoisinroten Tibet mit gelben Fransen und 2 zinnerne Vasen mit höchst geschmackvollen Blumenbouquets, welche letztere bei Einäscherung der Schulwohnung am 29. Juli 1846 mit verbrannten.“

Die Familie Kretzschmar zog wieder zurück nach Dresden, wo sie vorher schon gelebt hatten [...].

Erklärung zur selbstständigen Anfertigung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Brand-Erbisdorf, 07.01.2016

Iris Neubert